

# EXPOSÉ

DES

# TITRES SCIENTIFIQUES

## DU Dr BOINET

A L'APPUI DE SA CANDIDATURE A UNE PLACE VACANTE
DANS LA SECTION DE THÉRAPEUTIQUE

DE

## L'ACADEMIE DE MÉDECINE



---

PARIS
G. MASSON, ÉDITEUR
LIBRAIRE DE L'ACADEMIE DE MÉDECINE
102, Boulevard Saint-Germain, en face de l'École de Medecine

M DCCC LXXIX

# LE D[r] BOINET

A

## MESSIEURS LES MEMBRES DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

(CANDIDATURE POUR LA SECTION DE THÉRAPEUTIQUE ET D'HISTOIRE NATURELLE)

---

Il y a déjà longtemps, Messieurs, que j'ai commencé à ambitionner vos suffrages, et toujours j'ai obtenu l'honneur d'être admis sur la liste de présentation. A la dernière élection, j'ai été placé en seconde ligne. Permettez-moi donc de soumettre à votre haute juridiction scientifique l'exposé de mes titres, auxquels je vous prie d'accorder quelques instants de bienveillante attention.

On m'a dit quelquefois, vous n'êtes pas médecin, vous êtes chirurgien... Vous avez tort de vous présenter dans la section de thérapeutique, présentez-vous dans une section de chirurgie... D'autres m'ont dit, le plus grand nombre de vos travaux est du domaine de la médecine et de la thérapeutique plutôt que de celui de la chirurgie... présentez-vous dans la section de thérapeutique... Que devais-je faire alors?... ne pas avoir l'ambition de briguer les suffrages de l'Académie... Parce que mes travaux thérapeutiques appartiennent aussi bien à la médecine qu'à la chirurgie, dois-je ne pas me présenter? Est-ce que la thérapeutique n'est pas du ressort de la chirurgie, aussi bien que de la médecine. Je ne puis croire que la cause des échecs qu'ont subis mes candidatures vienne des raisons que je viens de rappeler, puisque MM. les

membres de la section de thérapeutique ont jugé convenable, à plusieurs reprises, de me placer sur la liste de présentation, et j'ose espérer, Messieurs, quelle que soit l'opinion qu'on puisse exprimer sur la place que les uns et les autres veulent m'assigner dans le corps médical, que ma persistance à me présenter dans la section de la thérapeutique, n'est pas une erreur irrémissible. J'ai foi en votre équité, et j'espère en votre bienveillance.

Mes travaux ne seraient-ils donc pas des travaux de thérapeutique, et n'ont-ils trait qu'à la chirurgie proprement dite, ou bien n'ont-ils aucune valeur, malgré les récompenses académiques qu'ils ont reçues; ou peut-être les travaux et les nouvelles découvertes thérapeutiques de mes compétiteurs sont-ils tellement importants, que les miens sont restés bien en arrière? Dans ce cas, je m'inclinerai devant la justice des membres de la section de thérapeutique, et je chercherai à me consoler, en constatant que toutes les applieations thérapeutiques nouvelles que j'ai préconisées, sont journellement mises en usage par tous médecins, en France et à l'étranger.

Cependant ceux qui voudront bien se donner la peine d'examiner mes travaux, reconnaîtront bien vite que les plus nombreux concernent la thérapeutique, que les uns, le plus grand nombre, sont purement médicaux; les autres mixtes, c'est-à-dire qu'ils appartiennent et à la médecine et à la chirurgie, et qu'enfin ceux qui sont du domaine de la chirurgie sont les plus rares; d'ailleurs, que mes travaux sur la thérapeutique appartiennent à l'une ou à l'autre de ces branches de la science médicale, n'aboutissent-ils pas tous au même but, c'est-à-dire à la guérison des maladies.

On m'a reproché encore de ne m'être occupé que d'un seul médicament, de l'iode; mais ce reproche ne peut être sérieux, car tout le monde sait que cette substance et ses composés sont les agents thérapeutiques le plus souvent employés en médecine et en chirurgie. Puis l'introduction et la vulgarisation de ce médicament ne sont-elles pas une des plus belles conquêtes de notre époque? Que d'affections aiguës et chroniques, qui naguère encore résistaient à toutes nos médications, ont trouvé dans ce puissant modificateur un véritable spécifique!

La section de thérapeutique et MM. les membres de l'Académie, pourraient-ils s'étonner que celui qui a étudié tous les phénomènes que produit l'iode sur l'économie, tous ses modes d'administration, toutes ses applications thérapeutiques, aussi bien en médecine qu'en chirurgie, qui les a fait connaître

au monde médical après les avoir expérimentées, se présente dans la section de thérapeutique?

En exposant mes travaux à MM. les membres de l'Académie, mon désir est de mettre sous leurs yeux toutes les questions que j'ai étudiées, car celui qui aspire à l'honneur de faire partie de l'Académie doit prouver que ses études se sont étendues à toutes les branches des sciences médicales.

Pardonnez-moi, Messieurs, les détails dans lesquels je crois devoir entrer pour vous exposer mes travaux; et, comme je dois me taire en ce qui concerne l'appréciation de leur valeur intrinsèque, ne me serait-il pas permis de faire valoir devant vous les opinions des autres et de vous rappeler qu'ils ont été cinq fois couronnés par l'Académie des sciences, et que vous les avez couronnés vous-mêmes plusieurs fois, d'où j'ai pu conclure qu'ils n'ont pas été sans utilité pour la thérapeutique. A ces jugements si précieux pour moi de nos deux savantes Académies, me permettrez-vous d'y joindre celui de la presse médicale?

Puissent mes faibles titres vous paraître suffisants pour me concilier vos suffrages.

Dans l'attente respectueuse de votre décision, daignez agréer l'hommage des sentiments d'estime profonde et de vive reconnaissance avec lesquels j'ai l'honneur d'être,

Messieurs,

Votre très humble et très obéissant serviteur,

BOINET

---

## QUALITÉS

1° Docteur en médecine de la Faculté de Paris, 28 février 1838;

2° Ancien interne lauréat des hôpitaux de Paris (médaille d'argent);

3° Officier de la Légion d'honneur et de l'instruction publique;

4° Mission du gouvernement dans le département de la Marne, à l'occasion de l'épidémie du choléra de 1849, et pour soins aux cholériques dans les Ier et IIe arrondissements de Paris;

5° Trois médailles pour le choléra; honoré de cinq médailles pour services dans les ambulances pendant le siège de Paris 1870-1871;

6° Chirurgien consultant de la grande chancellerie de la Légion d'honneur;

7° Membre de la Société de chirurgie de Paris;

8° Cinq fois lauréat de l'Académie des sciences;

9° Deux fois lauréat de l'Académie de médecine;

10° Lauréat de la Société de médecine, de chirurgie et de pharmacie de Toulouse;

11° Lauréat de la Faculté de médecine de Paris;

12° Membre et ancien président de la Société de médecine du département de la Seine;

13° Membre et ancien président des Sociétés de médecine du Ier et du II° arrondissements de Paris (anciens III° et IV° arrondissements);

14° Membre de la Société de médecine pratique de Paris;

15° Membre de la Société médico-pratique de Paris;

16° Membre de la Société médicale d'émulation;

17° Membre de la Société anatomique;

18° Membre correspondant de la Société de médecine, de chirurgie et de pharmacie de Toulouse, — de la Société de médecine de Lyon, — de la Société de médecine de Bordeaux, — de la Société de médecine de Marseille, — du Cercle médico-chirurgical de Montpellier, — de la Société de médecine de la Loire Inférieure, — de la Société de médecine d'Angers, — de la Société médico-chirurgicale pratique de Bruxelles, etc., etc.

19° Collaborateur du nouveau Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales, etc.

## CONCOURS

Plusieurs concours pour les hôpitaux.

Plusieurs fois j'ai obtenu des voix, et j'ai cessé de concourir parce que, à mon dernier concours, je ne fus pas nommé faute d'une voix, quoique, dans les épreuves, j'eusse obtenu plus de points qu'un des compétiteurs qui fut nommé.

Deux concours pour l'agrégation.

1er concours, 1839 (thèse : *De la cure radicale des hernies*).

2e concours, 1844 (thèse : *De l'inamovibilité dans le traitement des affections chirurgicales*).

## LIVRES

1° TRAITÉ D'IODOTHÉRAPIE, OU DE L'EMPLOI MÉDICO-CHIRURGICAL DE L'IODE ET DE SES COMPOSÉS, ET PARTICULIÈREMENT DES INJECTIONS IODÉES. (DEUX ÉDITIONS.)

1re édition : 1 vol. in-8° de 830 p., 1855.
2e édition : 1 vol. in-8° de 1110 p., 1865.
(Ouvrage couronné par l'Académie des sciences et par l'Académie de médecine.)

Préface. — Introduction. — Chap. I. Historique. — Chap. II. Considérations médicales et physiologiques. — De l'action intime de l'iode sur l'économie. — Chap. III. Des effets pathogéniques ou accidents de l'iode. — Chap. IV. Considérations physiologiques et thérapeutiques. — De l'action locale de l'iode sur nos tissus. — Des badigeonnages et des injections iodées. — Chap. V. Des préparations iodées les plus usitées, et de celles qu'on doit préférer dans la pratique. — Chap. VI. Maladies scrofuleuses. — De l'iode et de ses composés dans la scrofule. — Chap. VII Maladies syphilitiques. — De l'iode et de ses composés dans la syphilis. — Chap. VIII. Des injections iodées. — Chap. IX. Des injections iodées dans les cavités séreuses : *Premier genre*, Hydrocéphale, hydrorachis ou spina-bifida; — *Deuxième genre*, du traitement des épanchements pleurétiques purulents par les injections iodées ; — *Troisième genre*, du traitement de l'hydro-péricarde par l'injection iodée ; — *Quatrième genre*, du traitement de l'ascite par les injections iodées — *Cinquième genre*, hydrocèles, hernies congénitales, sacs herniaires, hernies simples réductibles traitées par les injections iodées. Épididymites, orchites aiguës ; — *Sixième genre*, des hydarthroses ; — *Septième genre*, du traitement des tumeurs synoviales, kystes synoviaux articulaires, ganglions, kystes synoviaux tendineux, bourses synoviales sous-cutanées (improprement appelées bourses muqueuses, kystes crépitants, dits hydatiformes) par les injections iodées. — Chap. X. Des kystes celluleux, parenchymateux, et des cavités suppurantes, traités par les injections iodées : — *Premier genre*, Kystes celluleux. — Chap. XI. *Deuxième genre*, kystes parenchymateux, séro-muqueux ou muqueux. — Chap. XII. *Troisième genre*, tumeurs ou kystes salivaires (grenouillette). — Chap. XIII. *Quatrième genre*, des kystes du sein. — Chap. XIV. *Cinquième genre*, des kystes hydatiques et des abcès du foie. — Chap. XV. *Sixième genre*, des kystes de l'ovaire. — Chap. XVI. Des abcès chauds, froids, fistuleux. — Des cavités suppuratives par les injections iodées. — Du traitement des abcès par congestion, ou de ceux qui dépendent d'une carie, par les injections iodées. — Chap. XVII. Des tumeurs blanches traitées par les injections

Voici l'opinion de deux membres de la section de thérapeutique, les savants auteurs du traité le plus complet de thérapeutique que nous possédions, de MM. Trousseau et Pidoux, sur mes travaux :

« Nous n'hésitons pas à affirmer qu'à M. Boinet. plus qu'à tout autre, revient le mérite d'avoir reconnu cliniquement la modification particulière qu'exerce cet agent médicamenteux (l'iode) sur les tissus affectés d'inflammation suppurative, et d'avoir fait ressortir la propriété qu'il possède d'agir consécutivement sur le pus, de le changer et de lui enlever ses mauvaises qualités, fussent-elles même contagieuses et virulentes.

« Ce fait *capital*, grâce aux travaux persévérants de cet observateur, se trouve parfaitement établi, et on peut le dire, *universellement utilisé*. Quel est, en effet, le médecin qui ne connut et qui surtout ne mit presque journellement à profit cette vertu si précieuse des préparations iodées, pour modifier les plaies de mauvaise nature, pour tarir les diverses sécrétions purulentes, ou tout au moins, pour les assainir plus efficacement peut-être, qu'avec tout autre agent de la matière médicale. En résumé, M. Boinet a le mérite d'avoir reconnu et démontré par les faits cliniques la propriété détersive et antiseptique de l'iode, et prouvé que l'iode agit d'une manière directe, non seulement sur les tissus malades, mais sur les humeurs elles-mêmes, et qu'en se combinant chimiquement à ces humeurs et à ces tissus, il fait obstacle à l'action malfaisante de l'air et détruit le principe putride pour ainsi dire sur place. De ces faits et de ces explications, il est résulté une conséquence pratique importante, c'est que désormais, on ne verra plus simplement dans l'iode un agent thérapeutique, mais qu'on sera conduit à l'employer comme un puissant préservatif, toutes les fois qu'on voudra éviter l'infection purulente ou arrêter la fermentation putride. » (*Traité général de Thérapeutique, de MM. Trousseau et Pidoux.*)

A l'occasion du compte rendu de la deuxième édition de mon *Traité d'iodothérapie*, dans la *Gazette médicale*, 1867, il est dit : « S'il était nécessaire de démontrer le lien qui unit entre elles toutes les branches des sciences médicales, on pourrait prendre pour exemple le livre de M. Boinet, à propos d'un seul médicament ; il touche en effet à toutes les questions les plus importantes de la médecine, de la chirurgie, de la physiologie, de la physique, de la chimie, etc. Ce n'est donc pas une simple monographie sur l'iode, que M. Boinet a écrite, mais un traité plus général où les qualités du médecin et du chirurgien s'ajoutent à celles du thérapeutiste. »

Les travaux de M. Boinet sur la médication iodique sont connus de tout le monde : d'un autre côté, leur importance est démontrée par la double récompense dont ils ont été l'objet (couronnés par l'Académie des sciences et par l'Académie de médecine), et aussi par la publication d'une *deuxième édition* du *Traité d'iodothérapie*, note excellente pour un volumineux ouvrage qui traite un sujet spécial...

*L'iode ne produit jamais l'inflammation.* — « ... A M. Boinet resterait le mérite d'avoir le premier appliqué au traitement des abcès chauds, froids ou par congestion, des fistules, des épanchements séreux ou purulents, la médication que MM. Martin (de Calcutta) et Velpeau avaient déjà expérimentée dans la cure de l'hydrocèle, mais sans l'étendre à d'autres maladies. M. Boinet aurait aussi, à la même époque, montré cliniquement les principales propriétés de l'iode, c'est-à-dire son action antiseptique et les modifications qu'il exerce sur les surfaces sécrétantes, propriétés qui ont été plus tard étudiées et confirmées chimiquement par M. Duroy. Nous ne savons, s'il est encore des gens disposés à disputer à M. Boinet la propriété des recherches et des résultats qui précèdent; mais ce que personne ne contestera, c'est qu'il n'ait, par ses nombreuses observations et expériences cliniques et par ses travaux incessants, contribué plus qu'aucun autre à étendre et à vulgariser l'emploi des préparations iodées; or, à ce titre seul, il a rendu un véritable service à la thérapeutique.

« M. Boinet insiste sur cette action spéciale de l'iode, qu'on ne saurait regarder comme une action irritante, puisque l'iode ne produit pas l'inflammation et ses suites, c'est-à-dire la suppuration, mais qui serait plutôt une action antiphlogistique, puisque l'iode fait disparaître promptement tous les signes de l'inflammation, quelle que soit sa nature, qu'elle soit aiguë ou chronique, simple ou virulente, spécifique ou non.

« Depuis quelques années on s'est beaucoup occupé du pansement des plaies, dont l'attention avait été distraite durant un temps assez long, par le soin que l'on donnait à chercher des procédés opératoires plus ou moins ingénieux, plus ou moins capables de faire valoir l'habileté de l'opérateur. On est revenu aujourd'hui de cet ordre d'idées, et l'on s'est aperçu, heureusement pour les malades, que les suites d'une opération sont souvent plus graves que l'opération elle-même, et que, dans la généralité des cas, le succès dépend moins de la dextérité de l'opérateur, que du mode de pansement qu'il a mis en usage; la connaissance de ce fait et celle de l'action de l'air, comme cause des accidents des plaies, ont dirigé les esprits vers la recherche de méthodes opératoires et de modes de pansements propres à prévenir cette action de l'air et les accidents qui en sont la conséquence; de là, la méthode sous-cutanée, qui a été le point de départ principal de cette révolution dans les idées, l'écrasement linéaire, la ligature extemporanée, la cautérisation en flèches, l'occlusion pneumatique, l'usage de l'iode, des teintures alcooliques et des autres désinfectants, etc.

« M. Boinet a une large part à revendiquer dans le progrès que nous venons de signaler; il y a plus de vingt ans, en effet, qu'il a démontré les bons effets de la teinture alcoolique d'iode dans le pansement des plaies, qu'il a étudié comparativement l'alcool pur, la teinture alcoolique et la teinture aqueuse d'iode dans le traitement des plaies récentes ou chroniques, virulentes ou non, dans le but de faire avorter l'inflammation, de modifier avantageusement la nature des produits

sécrétés, et de s'opposer à la résorption purulente et à l'infection putride. Pour lui, l'iode est le meilleur de tous les désinfectants, parce que non seulement il agit sur le pus, mais encore qu'il modifie avantageusement les surfaces sécrétantes.

« M. Boinet consacre les derniers chapitres de son livre à l'étude des applications nombreuses qu'on a faites de l'iode au traitement d'affections très diverses, telles que le goître, les tumeurs de nature lymphatique ou autre, les affections cancéreuses, la goutte, le rhumatisme, les névralgies, les maladies de la peau, les maladies des yeux, celles des organes génitaux, la phthisie, l'asthme, etc.; nous ne pouvons que mentionner ces chapitres; signalons enfin le formulaire thérapeutique des préparations iodées qui termine et complète l'ouvrage. »

*Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie.* — Tome II, p. 845,1855.

« ..... Et si l'on réfléchit que cette substance (l'iode), douée à un merveilleux degré de l'assemblage d'efficacité et d'innocuité qui fait les agents héroïques, a été appliquée depuis vingt ans, à presque toutes les maladies, que dans beaucoup, elle s'est signalée par des succès éclatants, qu'autour d'elle le zèle des inventeurs, le retentissement des luttes académiques, l'expérimentation, la controverse, n'ont pas depuis lors cessé un instant, on comprendra à quel point la publication de cet ouvrage réalise les conditions d'opportunité qui, par la satisfaction d'un besoin deviné, assurent à un auteur la réussite la plus complète.

« L'iode de son côté (qu'on nous permette cette figure), a eu la chance de trouver un chantre digne de tous ses mérites. M. Boinet est passionné pour ce métalloïde. Pour en avoir dès 1839 pressenti l'extension comme topique, il s'est attaché à lui avec ce dévouement exclusif, trop rare de nos jours, qui donne la foi, inspire les sacrifices et enfante les découvertes. C'est grâce à sa persévérance d'apôtre que les injections iodées dans les cavités suppurantes, notamment dans les abcès par congestion, ont conquis, en thérapeutique, une place qui désormais ne leur sera plus disputée. Ardent à la polémique, tour à tour réclamant, appliquant, critiquant, perfectionnant, nous l'avons vu mêlé à toutes les questions, les éclairer toutes des fruits de ses méditations ou des résultats de son expérience; aussi a-t-il gagné peu à peu, en cette matière, une compétence incontestée, et même parmi les chirurgiens des hôpitaux (si l'on en excepte M. Velpeau et M. Bonnet), il n'en est pas un qui pût invoquer sur ce chapitre une expérience supérieure à celle que M. Boinet a su se faire.

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

« L'ordonnance du livre est simple et surtout remarquable par le défaut de prétention. Après un chapitre sur l'historique et un sur l'action locale et générale de l'iode, l'auteur fait connaître les principaux composés iodiques usités en médecine; puis ces prémisses posées, il entre de front dans l'exposé détaillé de la médication spéciale selon qu'elle est appliquée aux diverses maladies. Là, il passe en revue

successivement ces affections; et comme elles sont aussi différentes par leur nature que par le genre d'effet que l'iode exerce sur elles, on comprend qu'une généralisation systématique eût été hors de propos, et que le développement des préceptes relatifs au traitement de chaque maladie, était tout ce qu'on devait attendre dans un livre rédigé par un praticien, fondé sur des faits, et exclusivement destiné à éclairer l'application clinique.

« M. Boinet s'est parfaitement acquitté de cette tâche souvent ingrate. Dans chaque ordre de maladie, il commence par rassembler un certain nombre d'observations authentiques; puis le point de fait établi, il prend, dans les circonstances de ces cas, d'abord la preuve de l'efficacité de l'agent, ensuite les règles propres à en assurer le succès; montre comment il serait possible de mieux faire, ne néglige point, à côté de l'extension de la méthode, de montrer ses limites, discute les objections formulées contre son adoption dans telle ou telle variété morbide, explique le mécanisme de ses effets physiologiques et curatifs; en un mot, il ne quitte chaque sujet, qu'après avoir assis sur des bases positives la détermination des avantages que l'iodothérapie y a réalisée dans le présent et peut s'y promettre pour l'avenir.....

*Alimentation iodée — nouveau mode d'emploi de l'iode.* — « De ces sujets si nombreux, si disparates, les uns, tels que la syphilis, la phthisie, échappaient naturellement à la plume plutôt chirurgicale de l'auteur. Aussi s'est-il borné à résumer les indications formulées à leur égard par les autorités spéciales; car c'est à la pratique et à la défense *des injections iodées* que son livre est particulièrement consacré. Toutefois, nous ne le suivrons pas sur ce terrain de prédilection, sans avoir rendu hommage à l'une de ses pensées, où nous semble résider un germe de féconde réforme. On sait que le développement des scrofules, du goître, de la phthisie, a été expliqué par l'absence d'iode dans l'eau des localités que dévastent ces redoutables endémies; on sait aussi que le médecin essayerait en vain de prévenir leur invasion par l'iode administré sous forme pharmaceutique; eh bien, ce que l'art ne peut produire par son intervention directe, ne saurait-il l'obtenir en copiant la nature? M. Boinet est entré dans cette voie. Inspiré par le succès des eaux minérales, il préfère aux doses officinales, les parcelles imperceptibles que le travail d'organisation végétale fournit à certaines plantes, et qu'on peut retrouver dans leur trame à cet état de combinaison, inimitable pour nos procédés artificiels, inimitable aussi pour la sûreté et l'énergie de ses effets curatifs... Faisons des vœux pour que cette utile innovation se répande... Il y a là tout un avenir de régénération...

« Parmi le petit nombre de principes généraux, que contient ce livre, nous en mentionnerons deux, relatifs l'un au dosage, l'autre à la continuité d'administration de l'iode. Sur le premier point, M. Boinet fait observer avec raison qu'il s'agit moins de donner cet agent aux doses le plus fortes qui se puissent supporter, que de le donner à doses curatives. Ce précepte est fort sage et très bon, sans

doute, à rappeler, au milieu des tentatives inconsidérées que la *renaissance* de l'iode avait vu risquer...

*Action de l'iode sur l'économie et sur les différents tissus.* — « Quant à la continuité du traitement, la plupart des praticiens, vu la bénignité réelle des accidents iodiques, persistent, malgré l'opposition de ceux-ci, dans l'administration à peine mitigée de l'agent qui les a causés. M. Boinet s'élève justement contre cette inconséquence. Si ce n'est pour les dangers qu'il entraîne, suspendez-le du moins alors, à cause de son inutilité; car l'économie en étant à ce moment saturée, le malade peut vivre et la maladie se modifier huit à dix jours environ, sans qu'on ajoute à ce trop-plein une nouvelle quantité absolument et radicalement superflue; et de toute manière, il vaut mieux faire succéder, dans ce cas, une série de traitements brefs, suspendus, puis repris dès l'apparition et la fin des accidents indicateurs de la saturation, que de continuer sans interruption à déposer, dans l'organisme qui en regorge, de nouvelles quantités d'un agent qui a cessé d'être un remède.

« Examinant d'abord l'action intime de l'iode appliqué directement sur les tissus vivants, M. Boinet prouve que cette substance agit à la manière des caustiques, tout en ayant *une action spéciale*. Le résultat final de ce contact, prolongé convenablement, est la conversion des surfaces enflammées, en tissus animés de ce mouvement favorable qui amène la résolution, le changement des sécrétions purulentes de mauvaise nature en pus louable. Fondé sur un empirisme constamment heureux dans ses diverses tentatives, si l'auteur cherche à interpréter les bons effets de l'iode, c'est moins par des artifices de langage qu'en rappelant des succès. Pour notre compte, nous l'avouons humblement, un semblable procédé de démonstration est très propre à nous persuader.

« Toujours à ce point de vue pratique, M. Boinet aura rendu un vrai service, en prouvant que l'effet définitif de l'iode sur les membranes séreuses ou synoviales, n'est point d'y produire des adhérences, mode de terminaison que jusqu'ici on avait cru nécessaire à la solidité de la cure, soit pour l'hydrocèle, soit pour l'ascite, soit dans les articulations, il montre par l'autopsie la rapidité avec laquelle se rétablissent les mouvements que l'*iodation* locale, même quand elle guérit, se borne à imprimer aux parties, un mouvement fluxionnaire inflammatoire qui modifie leur vitalité sans altérer leur texture, à plus forte raison, sans compromettre l'accomplissement de leurs fonctions.

« Il n'entre, ni dans nos intentions, ni dans nos limites, de suivre M. Boinet dans la description de toutes les applications dont l'*iodation* locale est l'objet dans son ouvrage. De ces applications locales un grand nombre lui appartient en toute propriété. Telles sont, d'abord, un perfectionnement très ingénieux du procédé de M. Jobert, pour la cure radicale des hernies par injection; puis le traitement des kystes hydatiques du foie par le même agent, des kystes de l'ovaire. Le traitement du cancer lui doit aussi quelques tentatives heureuses, grâce à cette voie si féconde.

*Neutralisation des venins et des virus par l'iode.* — « Il en est de même de la neutralisation sur place des virus et venins, au moyen d'un système fort bien combiné, d'aspirations, de lotions, de ponctions et d'injections sous-cutanées. Outre ces divers points, il en est fort peu de relatifs à la médication iodée locale où M. Boinet n'ait établi sa compétence par des modifications avantageuses ou par une pratique très étendue, de telle sorte qu'il a pu écrire en maître, presque en inventeur, tous les chapitres les plus importants sur la cure de l'ascite, des épanchements thoraciques purulents, des hydarthroses, des kystes divers, par ce précieux agent, dont nul plus que lui n'a eu l'occasion de constater les avantages et de réglementer l'application.

« Il est surtout une de ces applications dont la science lui est redevable. Ce sont les injections iodées faites dans les cavités suppurantes de mauvaise nature, les abcès chroniques, et notamment, ceux par congestion dépendant d'une altération osseuse. Jusqu'à ces derniers temps, ceux-ci étaient restés au-dessus des ressources de l'art, on n'y touchait plus, et pour tout secours, ainsi qu'il le fut dit en propres termes dans un concours célèbre, on se bornait *à faire des vœux* pour que l'ouverture en fût indéfiniment retardée. M. Boinet entreprit d'arracher la chirurgie de cette impasse. L'injection iodée lui permettait : 1° de pouvoir porter le médicament jusque sur les os cariés ; 2° de prévenir l'infection putride, en s'opposant à l'absorption du pus vicié ou non. Il résolut d'utiliser ce puissant agent, déjà éprouvé par tant de succès. Après avoir prudemment essayé son action dans les abcès froids simples, sans communication avec une surface osseuse dénudée, il aborda enfin le point culminant du problème. On suit avec un vif intérêt, dans le livre, ces ménagements dictés par les plus sages scrupules. Avec l'auteur on hésite, on espère, et, je puis le dire pour l'avoir éprouvé, après la conclusion du premier fait d'abcès par congestion guéri, on respire enfin ! Désormais, la voie est ouverte et celui qui l'a frayée saura s'y maintenir.

« Les objections en effet n'ont pas manqué ; mais M. Boinet les résout toutes avec cette loyauté d'intention, cette droiture de sens, cette simplicité de diction, qui forme le fond de son caractère scientifique. Ici il a pleinement et complètement raison contre ses adversaires. L'injection, dit-on, ne peut pénétrer jusqu'au foyer générateur du pus. — Et pourquoi, répond-il, ne pénètrerait-elle pas là où le pus a pénétré lui-même, quand on a évacué celui-ci par aspiration ; quand on donne à l'opéré une attitude telle que le fond du foyer soit le point déclive ; quand on pousse fortement le liquide, quand on le voit sortir par les autres ouvertures, lorsqu'il en existe, quelque étroites, quelque éloignées qu'elles soient ; quand enfin, ne l'oublions pas, on guérit par ce moyen, ce qui avant lui était incurable ?

« S'il y a eu guérison après l'injection, dit-on encore, c'est qu'elle a été faite sur des sujets déjà en voie de guérison. — Fin de non-recevoir, dont la subtilité démentie par les faits ne sert que la cause qu'elle attaque.

« Il y a eu récidive, poursuit-on. — Ici, c'est par des chiffres et des dates que devait répondre et qu'a répondu M. Boinet. Leur éloquence est sans réplique.

« Mais, insistent plusieurs professeurs distingués, nous les avons nous-mêmes employées, ces injections, et sans succès. Sans se laisser éblouir par des noms, l'auteur analysant ces observations, montre que le revers tient à l'application défectueuse des règles. Ici on a répété les injections tous les jours, au lieu de mettre entre elles un intervalle de huit à dix jours, laps de temps nécessaire pour l'élimination de l'iode ; là on a cru avoir suivi la méthode, en ne faisant, au contraire, qu'une seule injection, pour modifier des surfaces aussi profondément altérées, que le sont celles d'un abcès par congestion ; un autre s'est découragé après deux mois de soins, oubliant de proportionner la durée de traitement à l'ancienneté du mal. En agissant ainsi, on s'expose à des accidents puisque le foyer *ouvert ou non modifié* peut donner lieu à la résorption purulente Mais serait-il juste de mettre sur le compte de la méthode ce qui résulte évidemment de son application vicieuse?...

« Cette discussion victorieuse est d'autant plus à sa place, que, tout en levant les derniers doutes sur la valeur des injections iodées, dans ce cas, elle a permis à M. Boinet de revenir sur les règles du manuel opératoire et de sauver, par la chaleur de la polémique, l'aridité qui eût résulté de leur exposé didactique trop détaillé...

« Nous avons dit à M. Boinet toutes nos sympathies pour l'œuvre qu'il a entreprise ; cette franchise nous était dictée par la loyauté de son caractère personnel, exclusivement dévoué au perfectionnement de la science, au culte du progrès. Elle nous était surtout imposée par le sincère désir de concourir indirectement à l'amélioration d'un ouvrage destiné à devenir classique ; car l'actualité du sujet, non moins que le mérite réel du livre, fourniront bientôt à l'auteur le moyen d'ajouter encore, dans une seconde édition, aux conditions assurées de succès, dont sa patiente et judicieuse sagacité a déjà su l'entourer. C'est une œuvre où élèves et maîtres auront désormais à puiser leur instruction. »

*Revue de thérapeutique médico-chirurgicale.* — 15 avril 1856, page 214.

« L'iode a envahi *toute la thérapeutique*, elle domine celle des maladies chroniques, faisant des excursions dans le domaine des maladies aiguës et jusque dans celui des névralgies et des névroses, des maladies *sine materia*. Une monographie sur un médicament aussi répandu, est une fortune pour les praticiens, qui ont besoin de savoir ce qu'il y a de vrai, ce qu'il y a d'exagéré, ce qu'il peut y avoir aussi de faux et de dangereux dans cette iodothérapie. L'auteur de ce livre sera reconnu à ses nombreuses citations, pour un homme d'une grande lecture, et on voit qu'il sait son iode par cœur ; mais il est mieux qu'un savant, qu'un compilateur, c'est un chirurgien distingué quoiqu'il n'appartienne encore ni aux hôpitaux

ni à l'Académie; mais il a journellement fréquenté les premiers et ses pratiques y ont été beaucoup expérimentées devant lui et sous lui : elles y sont constamment à l'ordre du jour. Il faut dire, toutefois, que c'est surtout à M. Velpeau qu'on doit l'introduction de l'iode dans ce qu'on pourrait appeler la grande chirurgie. Longtemps les iodiques n'ont été employés à l'intérieur que comme altérants et à l'extérieur que comme fondants. Le jour où M. Velpeau fit la première injection de teinture d'iode dans les bourses, il ouvrit à l'iode une voie dont la portée ne fut pas dès lors calculée. M. Boinet fit mieux que personne son profit des beaux travaux de M. Velpeau sur l'anatomie et la pathologie des cavités closes; il s'associa aux recherches de son maître, les développa et agrandit singulièrement le cercle des maladies jusque-là tenues pour incurables, et qu'on peut néanmoins guérir encore par les injections iodées.

« Dans un premier chapitre, par lequel on entre en matière, M. Boinet considère l'iode, non seulement comme un médicament externe ou interne, à la manière des autres agents de la thérapeutique, mais aussi comme un aliment; peut-être devrait-il dire plutôt comme un condiment, à la manière du chlorure de sodium. L'iode, en effet, est excessivement répandu dans la nature, loin des mers comme sur leurs bords; son absence plus ou moins absolue en de certaines contrées, coïncide avec la présence du goître et du crétinisme. Dans le second chapitre intitulé *Considérations médicales et physiologiques*, revenant à cette idée, l'auteur blâme, à certains égards, l'abus qu'on fait des grandes doses d'iode. Il voudrait qu'on imitât la nature, qui, dans les proportions qu'elle nous offre, telles que les eaux minérales, l huile de foie de morue, nous administre l'iode à dose infinitésimale, sous un état de division extrême. D'après ces considérations, M. Boinet préfère pour les strumeux, aux solutions iodurées des pharmaciens, un pain ou le vin iodé; et les malades qui en font usage sont loin de se douter qu'ils prennent un médicament.

« Au chapitre III, consacré à l'étude de l'action locale de l'iode sur nos tissus, M. Boinet conclut que l'iode est un modificateur puissant qui ne produit pas l'inflammation adhésive ni l'inflammation suppurative, mais modifie avantageusement les sécrétions purulentes de mauvaise nature.

«... M. Boinet aborde ensuite la partie spéciale de son travail, c'est-à-dire les applications thérapeutiques de l'iode. Il commence par les maladies scrofuleuses et syphilitiques, qu'il ne fait presque que citer, parce qu'en cela, il n'a guère à nous apprendre que ce que nous savons déjà, pour arriver à son grand chapitre des injections iodées dans les cavités séreuses, où il intervient avec son expérience personnelle. L'*hydrorachis* ou *spina bifida* ouvre la marche. Les succès dus aux injections iodées dans cette maladie si redoutable, sans être encore nombreux, le sont néanmoins assez, pour autoriser de nouvelles tentatives. M. Boinet les déclare d'ailleurs inoffensives lorsqu'elles sont faites avec les précautions nécessaires.

« M. Boinet considère les injections iodées comme également inoffensives dans

l'*ascite*. Il a rassemblé 13 cas traités par l'injection iodée, il y a eu 11 guérisons, 2 insuccès. Ces dernières toutefois sans accidents; on prévoit d'ailleurs que l'injection iodée n'est pas applicable à tous les genres d'ascite; elle doit être réservée pour les cas où l'hydropisie est idiopathique ou consécutive à un trouble fonctionnel quelconque, sans altération notable d'un organe important, comme on peut l'observer à la suite de la suppression des règles, à la suite des fièvres intermittentes, des affections exanthématiques, de la péritonite chronique, etc.

« Dans un travail qu'il a publié en 1846, dans ce recueil, sous le titre de *Mémoires et observations sur l'efficacité des injections iodées dans les abcès fistuleux, les fistules, les kystes*, etc., M. Boinet prévoyait que ce mode d'appliquer l'iode pourrait devenir le point de départ de plusieurs autres applications. Ne pourrait-on pas, disait-il, l'employer dans l'*empyème?* Cette idée n'a pas tardé à trouver son application, et une application heureuse, dans les mains de l'auteur d'abord, en 1849, et successivement dans celles d'autres praticiens également habiles. Aujourd'hui, M. Boinet peut être fier à juste titre d'avoir assuré aux épanchements thoraciques purulents un traitement sans lequel la mort serait à peu près certaine; on doit donc y recourir.

« On abuse de tout: M. Jobert a voulu appliquer les injections iodées même aux *orchites et épididymites aiguës;* M. Boinet s'élève avec raison contre cette pratique et veut qu'on la remplace par une autre plus simple, plus inoffensive, et, suivant lui, plus efficace, c'est-à-dire les badigeonnages de teinture d'iode sur le scrotum ou bien les applications d'un sachet iodé sur les testicules ou l'épididyme engorgé.

« A la fin d'un long article sur les hydarthroses, M. Boinet conclut : 1° que les injections iodées, dans les hydarthroses anciennes, simples et rebelles, loin d'être dangereuses, sont très efficaces; 2° qu'elles n'amènent pas nécessairement l'ankylose, et permettent ensuite les mouvements des articulations.

« Boinet consacre plusieurs articles au traitement des diverses variétés de *kystes :* tous sont pleins d'intérêt et mériteraient de fixer notre attention, si les limites de notre sujet le permettaient. Le plus important de ces chapitres est celui qui traite des *hydropisies enkystées de l'ovaire.* maladie constamment rebelle à la médecine et qui a fourni déjà bon nombre de cas de guérison, à la pratique des injections iodées; M. Boinet, en conviant tous les praticiens à l'emploi de cette méthode, a rendu à cet égard, des services incontestables et qui seront de jour en jour plus appréciés, puisqu'il s'agit d'une maladie absolument incurable et finalement mortelle.

« L'application de la méthode des injections iodées aux *cavités suppurantes*, telles qu'*abcès froids fistuleux*, aux *abcès par congestion*, aux *tumeurs blanches*, aux *fistules à l'anus*, est encore un progrès très grand, qu'est venu apporter M. Boinet à la thérapeutique de ces diverses maladies; peut-être s'en est-il exagéré les succès, pour certains cas presque désespérés, tels que ceux d'abcès par congestion : c'est au moins ce qu'on a dit.

« Cependant, on ne saurait disconvenir que ces injections, en changeant la nature des suppurations fétides, en favorisant l'élimination des séquestres, en modifiant les surfaces cariées, éloignent le danger le plus prochain de ces redoutables abcès, et mettent l'économie en état d'attendre l'heureuse influence des efforts suprêmes de la nature. M. Boinet relate d'ailleurs plusieurs cas, faits probants de guérison d'abcès par congestion, au moyen des injections iodées.

Au chapitre suivant, l'auteur traite des applications locales de la teinture d'iode sur les *plaies*, les *ulcères*, dans les *inflammations virulentes, contagieuses*, comme moyen curatif de l'*infection putride* et comme moyen préventif de l'*infection purulente* et de l'absorption des venins et des virus.

« Dans une dernière série d'articles, M. Boinet traite de la médication iodique dans une foule de maladies contre lesquelles elle a été préconisée. Nous pensons qu'en écrivant pour l'acquit de sa conscience cette dernière partie de son livre, il eût pu dire ce que Tite Live disait de certaines parties de l'histoire romaine, qu'il en écrivait plus qu'il n'en croyait lui-même...

« Ce livre dont nous n'avons pu donner qu'une idée très sommaire, est en résumé une des productions les plus remarquables de ces dernières années. Les progrès que son auteur a introduits, dans la pratique médicale, font aujourd'hui une sensation fort méritée, et il n'est aucun médecin qui ne puisse avoir l'occasion de faire profiter ses malades de ces nouvelles acquisitions de la thérapeutique. C'est à ces titres surtout, que le livre de M. Boinet se recommande à l'attention des chirurgiens et des médecins. »

*Bulletin général de Thérapeutique.* — 1856, tome L, page 277.

« Cet ouvrage n'a pas de plan proprement dit, et par une raison bien simple, c'est qu'il ne pouvait pas en avoir. M. Boinet a consacré de longues années à l'étude de l'influence des préparations iodiques, dans le traitement des maladies, soit internes, soit externes, et ce que cette étude laborieuse, opiniâtre, lui a enseigné, il l'a consigné dans le livre qu'il soumet à l'appréciation des praticiens. Il est évident qu'à considérer ainsi les choses, toute distribution méthodique eût été un simple artifice de l'esprit, et n'eût servi en rien l'enseignement que se propose l'auteur. Le livre de M. Boinet est donc une série de mémoires sur une médication dont l'importance grandit tous les jours et grandira encore dans l'avenir. Peut-être ce que M. Boinet n'a pu faire deviendra possible alors ; mais, en attendant, le judicieux auteur a fait ce qui était possible dans l'état de la science, et il a exposé les faits.

« Un premier chapitre est consacré à l'historique de l'iode, dont la notion précise ne date que de l'année 1811. Il était impossible que, dans cet historique, M. le docteur Boinet s'éliminât complètement : tant de gens en médecine se tressent des couronnes de lauriers cueillis par d'autres, qu'on peut bien revendiquer sa

part dans l'une des plus heureuses applications de l'art moderne, quand cette part est aussi légitime, et le prix d'une observation si patiente et si laborieuse. Nous savons plus d'un affamé de la gloire, même de la gloire médicale, qui, avec bien moins de titres que l'auteur de l'*Iodothérapie*, n'eût pas manqué de laisser au moins pressentir son droit à une des premières places du Panthéon de l'histoire ; sachons gré à notre savant confrère d'une modestie, qui ne lui fait désirer rien de plus que d'y voir son nom inscrit dans la pénombre d'une simple cariatide.

« Après avoir tracé rapidement l'historique, M. Boinet étudie l'action de l'iode sur l'économie au point de vue de la médecine et de la physiologie. Les premières maladies dans lesquelles il étudie l'action thérapeutique de l'iode, ce sont les maladies scrofuleuses et syphilitiques. Vient ensuite la question des injections iodées dans les cavités séreuses. C'est là que commence sérieusement l'originalité du livre, parce que c'est à cette question que le savant auteur de l'*Iodothérapie* s'est surtout appliqué dans ses laborieuses études thérapeutiques. M. Boinet remarque avec raison qu'il n'est pas besoin de remonter bien loin, dans l'histoire de l'art, pour voir les injections presque officiellement proscrites, et que ce ne sera pas une des moindres gloires de la science contemporaine que de les avoir remises en honneur. Quoi qu'il en soit, dit excellemment l'auteur, de toutes les raisons qui avaient fait rejeter les injections, ou qui les avaient réduites à n'être employées que pour favoriser la sortie des corps étrangers engagés dans des lieux inaccessibles aux instruments, ou dans des parties qu'il faut respecter, aider l'écoulement du sang ou du pus, s'opposer à sa stagnation, à son croupissement, découvrir les tortuosités d'un sinus, dans lequel nos sondes ne sauraient pénétrer, etc ; l'esprit du temps actuel a pris une autre tendance, et nous ne pouvons qu'approuver les chirurgiens qui ont jugé la méthode des injections, surtout des injections iodées, dignes de leur attention. Cette appréciation des tendances actuelles est juste, et ce que ne dit pas M. Boinet, nous devons le dire, nous : c'est qu'il a une part, et une part assez large à revendiquer dans ce retour de la chirurgie contemporaine à une méthode dont on n'avait pas apprécié toute la portée et qui est encore venue agrandir l'usage des préparations iodiques. Il nous suffira d'énumérer rapidement les maladies où cette méthode a été appliquée avec des succès divers : les hydrocèles, les bourses muqueuses, les tumeurs kystiques proprement dites, grenouillette, hydrarthrose, ascite, hydropisies enkystées des ovaires, épanchements purulents thoraciques, péricardites ; même peut-être l'infection putride, purulente, les abcès chauds, froids, par congestion, les bubons suppurés, les fistules simples ou secondaires, les fistules à l'anus, etc. ; il nous suffira, disons-nous, de cette énumération, même incomplète, des états morbides dans lesquels les injections iodiques comptent des succès plus ou moins nombreux, pour justifier le jugement que nous venons de porter.

« Ce ne sont point là d'ailleurs les seules maladies dans lesquelles M. Boinet

expose en son livre les enseignements que son expérience lui fournit, en matière d'iodothérapie. Si nous doublions l'étendue de cette liste déjà longue, nous serions à peine à mi-chemin; pour que cette notice ne dégénère pas en une simple nomenclature, nous nous priverons de citer toutes ces maladies, bien qu'il y eût çà et là, plus d'une observation judicieuse à glaner, et nous nous contenterons de rappeler, dans cet ordre d'études, les recherches de l'auteur sur l'influence des iodiques, sur les diathèses cancéreuse et tuberculeuse.

« Dans quelques-unes des questions qui se posent naturellement à propos de ces maladies, M. Boinet, en esprit judicieux, montre qu'il a su s'affranchir du joug de l'anatomisme pur, qui fit pendant quelques vingt ans, de la médecine une branche un peu sombre de l'histoire naturelle. C'est cette manière saine d'envisager les choses de la pathologie, qui l'a fait s'engager hardiment et en dépit des pronostics désespérés de la sybille des amphithéâtres, dans la voie qui peut conduire à faire autre chose que du scalpel ou du microscope en face de ces maladies. Déjà, en ce qui touche le cancer, l'auteur a observé quelques faits, en face desquels il serait peut-être téméraire de soutenir la base de l'incurabilité absolue de cette affection. Dans tous les cas, s'il est donné à la science moderne de faire mentir sur ce point la science du passé, c'est certainement en s'engageant courageusement dans le chemin que M. Boinet a indiqué, et dans lequel il se propose de marcher résolûment. Nous ne pouvons que l'encourager dans cette noble entreprise, et nous ne craignons pas de lui promettre d'avance les sympathies de tous les hommes de cœur. La phthisie, aussi bien que l'affection cancéreuse, a fixé l'attention de l'auteur; ici le savant observateur est plus explicite dans son affirmation; c'est qu'en effet il n'est douteux pour personne aujourd'hui que, si les préparations iodiques n'ont pas guéri, d'une manière authentique, cette maladie dans une foule de cas, au moins on les a vues enrayer la marche et faire taire assez rapidement quelques-uns de ses principaux symptômes, de ceux-là surtout qui hâtent le plus évidemment la terminaison fatale.

« Nous avons dit que bien que l'auteur de l'*Iodothérapie* ait fait de l'iode son *agellus* et que depuis longtemps, tout ce champ fécond, il le cultive avec amour, il sait se défendre des illusions d'un amour exclusif. C'est ainsi que dans la première partie de ses recherches, il rejette, comme étant d'une efficacité douteuse, comme dangereuses même, les injections iodiques proposées dans le traitement de l'orchite; c'est ainsi encore, et surtout, que les espérances qu'il nourrit de démontrer l'efficacité de ces mêmes préparations dans les diathèses tuberculeuse et cancéreuse, il ne les émet qu'avec beaucoup de circonspection. Une seule fois il nous a paru manquer de cette mesure, c'est quand il apprécie les observations du docteur William, qui ne prouvent pas assez en faveur de l'efficacité de l'huile de foie de morue dans la phthisie, parce qu'elles prouvent trop. Scientifiquement parlant, il n'y a pas de phthisie sans une auscultation, sans une percussion précise: conclure en dehors des données infaillibles, dans le sens où nous l'entendons

de ces deux méthodes, c'est courir au-devant d'un démenti, c'est faire de la science boiteuse. Ceci, au reste, ne s'applique point à M. Boinet, mais à quelques-uns des lecteurs nombreux, que nous osons lui promettre, et qui devront se bien pénétrer de cette règle, s'ils veulent marcher, avec quelque chance d'arriver au but, dans la voie féconde que leur ouvre l'excellent livre de notre savant et laborieux confrère. »

*Gazette des Hôpitaux*, année 1856, page 325.

« Depuis vingt ans, il n'est peut-être pas de substance médicamenteuse qui ait été l'objet de plus sérieuses et de plus intéressantes études, de recherches plus instructives, d'expérimentations plus complètes, que l'iode et ses composés ; c'est qu'aussi, il n'est pas un agent thérapeutique qui ait rendu plus de services dans des circonstances plus nombreuses et plus variées, et dont l'énergique puissance se soit mieux révélée, dans le traitement d'une foule de maladies, en réalité ou en apparence, tout à fait étrangères les unes aux autres. On n'a donc pas lieu de s'étonner que les publications, dont l'étude de l'iode et des iodiques est le sujet, se soient multipliées à l'infini.

« Il devait sembler d'après cela, qu'il ne restait pas grand'chose à dire, ni à faire, sur cet important métalloïde et sur les préparations dont il forme la base, lorsque dans ces derniers temps, la chirurgie à son tour tenta les applications locales de l'iode et en obtint des résultats véritablement merveilleux. Les effets des injections iodées ont été si concluants et si heureux, que des maladies réputées incurables : abcès par congestion, ascites, hydropisies enkystées de l'ovaire, épanchements purulents de la poitrine et de l'abdomen, etc., ont trouvé dans cette médication nouvelle un remède souvent efficace. « Les résultats obtenus par ce nouveau mode de traitement, dit l'auteur du livre que nous avons sous les yeux, ont été si surprenants, et dès lors si peu d'accord avec certaines idées systématiques reçues et acceptées comme des aphorismes, qu'ils ont trouvé d'abord une vive opposition parmi les gens de l'art eux-mêmes, qui ont traité de téméraires, de dangereuses, d'impossibles, des opérations qu'ils n'avaient pas faites et qu'ils n'avaient pas vues décrites dans leurs livres. » L'expérience et l'observation journalière ont donné raison aux novateurs, et l'on s'est enrichi d'une des plus utiles découvertes qui eussent été faites depuis longtemps. Il est désormais hors de toute contestation, que l'iode et ses composés ont fourni des succès inespérés dans le traitement des kystes de toute nature, des abcès froids, des trajets fistuleux, des inflammations spécifiques, virulentes, des engorgements chroniques des organes, etc.

« C'est principalement de l'étude de l'emploi médico-chirurgical *local* de l'iode que traite l'ouvrage de M. Boinet, et c'est surtout sous ce rapport qu'il renferme des vues neuves et originales. C'est dans cette application locale de l'iode que

M. Boinet a, dans plus d'un cas, fait preuve d'une remarquable hardiesse; nous aurions presque été forcé de dire d'une véritable témérité, si le succès n'était venu couronner ses tentatives.

« Il faudrait néanmoins se garder de croire que la partie médieale fût complètement négligée, mais elle ne figure ici qne comme accessoire. M. Boinet a résumé dans une centaine de pages l'ensemhle des notions les plus indispensables sur l'iode, celles sans lesquelles l'intelligence du reste de l'œuvre ne serait pas possihle, et il a eu hâte d'arriver sans retard à la partie essentielle, les injections iodées.

« Dans une introduction claire et méthodique, M. Boinet commence par exposer le plan sur lequel est conçu son livre, puis il entre immédiatement en matière par un historique fort détaillé, dans lequel il étahlit avec impartialité les droits de ehacun aux découvertes successives qui ont été faites dans la médication iodique.

« Avant d'arriver à la partie chirurgicale du livre, nous nous arrèterons un instant sur les considérations physiologiques, pour signaler un point important auquel M. Boinet a donné des développements neufs et remplis d'un véritahle intérêt. Nous voulons parler de l'iode considéré comme aliment.

« *Considérations physiologiques et thérapeutiques, nouvelle manière d'administrer l'iode, sans aucun danger pour les malades.* — Les recberches de plusieurs savants du premier ordre, parmi lesquels nous citerons MM. Boussingault, Chatin, ont démontré de la manière la plus évidente que l'iode est nécessaire à l'alimentation de l'homme, et que là où cet élément fait défaut par une circonstance quelconque, la santé générale des populations est fortement altérée. Dans les pays mêmes où l'iode se rencontre dans une suffisante proportion, il est des constitutions exceptionnelles qui en réclament une quantité plus considérahle, sous peine de subir une profonde altération. C'est sur les moyens d'introduire chez ces sujets, sans leur faire courir aucun danger, la quantité d'iode nécessaire à la santé, qu'a principalement insisté l'auteur dans ses considérations physiologiques. Ce n'est évidemment pas à l'iode en nature qu'il faudra recourir en pareil cas, c'est aux végétaux, qui ont su préparer pour l homme ce principe, qu'il faudra s'adresser, c'est aux fucus, aux plantes marines, aux crucifères, à quelques sources iodées naturelles, que l'on demandera l'iode qu'elles contiennent naturellement; au sel marin iodé que l'on emploiera de préférence dans la préparation des aliments; à une petite quantité de poudre de plantes marines mélangée au pain, etc. De cette manière, l'iode se trouvera administré sous une forme parfaitement assimilable, en proportion suffisante pour rétablir une santé compromise, et cependant si minime, que ceux qui font usage d'aliments ainsi préparés sont loin de se douter qu'ils prennent de l'iode. Procéder ainsi, disons-nous avec l'auteur, c'est imiter la nature et la suivre pas à pas; c'est donner à doses infinitésimales, mais quotidiennes, aux individus qui ont besoin d'iode, et qui ne le trouvent pas dans les

produits alimentaires dont ils usent habituellement, ou dans les milieux où ils vivent, un élément indispensable à leur constitution; c'est enfin placer ceux qui en font usage dans les mêmes conditions que les peuples qui, sans s'en douter, bénéficient, au point de vue de leur constitution et de leur santé, de l'iode qu'ils trouvent dans les milieux où ils vivent et qu'ils absorbent dans les boissons et les aliments dont ils font usage d'une manière continue. Nous recommandons tout particulièrement cet intéressant chapitre aux médecins qui s'occupent plus spécialement de l'hygiène publique et à ceux qui exercent dans ces contrées, heureusement assez rares, où règnent endémiquement le goître et le crétinisme.

« Ceci fait, M. Boinet passe à l'action physiologique de l'iode appliqué localement; il l'étudie tour à tour dans les différents tissus, et il arrive à cette conclusion que les applications locales des préparations d'iode, parmi lesquelles les injections iodiques tiennent la place importante, ne sont pas dangereuses, ne produisent ni gangrène, ni intoxications lorsqu'elles sont convenablement employées, et qu'elles produisent sur les divers tissus des effets différents, tenant à l'action des caustiques et exerçant sur eux une modification spéciale relative. La partie véritablement thérapeutique du traité de M. Boinet commence par l'étude des affections scrofuleuses et syphilitiques, bien connues à notre époque, et sur lesquelles, pour cette raison, il passe rapidement. Mais arrivé aux injections iodurées, il se livre à des considérations étendues et entre dans les développements les plus complets.

« M. Boinet divise les cavités closes en trois grandes sections. La première renferme les cavités séreuses, viscérales, articulaires, tendineuses et sous-cutanées; la seconde, les cavités celluleuses ou cavités anormales de nouvelle formation; la troisième enfin, les cavités muqueuses. Chacune de ces sections se subdivise en plusieurs groupes ou genres.

« Ainsi dans la première section nous trouvons trois genres :

« 1° Cavités séreuses, dans lesquelles se rangent l'hydrocéphale, le spina bifida, l'ascite, les épanchements de la plèvre, du péricarde, l'hydrocèle, les sacs herniaires;

« 2° Les cavités articulaires, hydarthroses;

« 3° Les cavités synoviales, tendineuses, etc., etc.

« C'est au premier groupe de cette section que se rattachent les faits si hardis, que l'on aurait pu, comme nous le disions plus haut, caractériser presque de téméraires, d'injections d'iode dans la plèvre, dans le péritoine, etc. C'est là que se trouvent consignées les observations assez nombreuses aujourd'hui pour n'être plus pour personne l'objet du moindre étonnement, de pleurésies suppuratives guéries par les injections de teinture d'iode.

« Dans des comptes rendus de ce genre, nous évitons d'habitude les brûlantes questions de priorité et laissons prudemment dans l'ombre tout ce qui s'y ratta-

che, pour nous soustraire aux réclamations si nombreuses des amours-propres froissés. Ici nous croyons pouvoir nous départir un peu de notre réserve, et la découverte nous paraît assez importante pour que nous nous hasardions à dire que c'est à M. Boinet que l'on doit d'avoir le premier injecté la teinture d'iode dans la plèvre. En 1846, il indiquait le parti qu'on pourrait en tirer; en 1849, il pratiquait l'opération avec succès, et depuis lors, on peut dire que c'est à ses efforts incessamment répétés que cette pratique doit d'avoir pris rang définitivement dans la science.

« Il faut avouer, du reste, que si M. Boinet compte de nombreux succès dans ces cas de pleurésie purulente, qui semblaient autrefois voués à une mort certaine, c'est qu'il pratique ces opérations délicates avec une rare habileté, à laquelle rendent justice tous ceux qui l'ont vu à l'œuvre; et nous assistions, il y a quelques jours à peine, à une conférence clinique de M. Trousseau, dans laquelle l'éminent professeur, à l'occasion d'un fait de ce genre qui a eu quelque retentissement dans le monde médical, portait en faveur de M. Boinet un témoignage d'autant plus flatteur qu'il venait d'un homme plus haut placé dans la science et plus compétent dans la question.

« Après les injections de la teinture d'iode dans les cavités closes, l'auteur examine les applications locales du même agent dans un grand nombre de circonstances où l'on agit sur des surfaces placées à l'extérieur du corps; il est véritablement curieux de voir avec quelle rapidité ce précieux médicament modifie de la façon la plus efficace les plaies, les ulcères de mauvaise nature, enraye l'infection putride, prévient souvent l'infection purulente, etc. Une fois lancé dans cette voie, qui peut savoir où s'arrêtera l'iode et quels services on pourra attendre dans des circonstances où l'on n'a pas encore eu l'idée de l'essayer.

« Déjà, dans certaines affections de la peau, dans ces maladies chroniques qui font le désespoir du médecin et du malade, l'application des iodiques en hadigeonnage a produit de merveilleux résultats. On a guéri le lupus, lo favus, le porrigo favosa, par les hadigeonnagos avec la teinture d'iode.

« Dans les derniers chapitres de son livre, M. Boinet passe en revue plusieurs maladies, dans le traitement desquelles l'emploi de l'iode aurait produit de bons effets, le cancer, la phthisie, la goutte, le rhumatisme. Il termine par un formulaire thérapeutique des préparations iodées, dans lequel on trouve les formules le plus généralement employées.

« En résumé, l'ouvrage de M. Boinet n'est pas, à proprement parler, un traité complet de l'iode au point de vue de la thérapeutique, car toutes les parties ne sont pas traitées avec les mêmes développements. Il n'a fait qu'effleurer les points les plus connus même de l'histoire de ce médicament. C'est surtout sur les usages nouveaux qu'il a insisté, et c'est sous ce rapport qu'il nous paraît avoir rendu un véritable service, en vulgarisant des procédés encore un peu en opposition avec les idées qui ont cours dans la science. »

*Moniteur des Hôpitaux.* — 1855, page 1201.

« Cet ouvrage était aussi impatiemment attendu des professeurs de thérapeutique que du monde médical; en effet, la part que l'iode a prise dans la thérapeutique, depuis Coindet, Lugol, Velpeau, etc., la multiplicité des applications qu'en a faites M. le docteur Boinet et ses succès vraiment inespérés, rendaient cet ouvrage indispensable pour fixer les esprits.

« Nous avons vu l'auteur à l'œuvre; nous l'avons assisté dans quelques opérations et dans les soins qu'il a donnés à quelques malades, nous pouvons donc juger impartialement le praticien et le savant, et quoiqu'on n'ait ici à s'occuper que du savant, on ne peut s'empêcher de comparer les résultats de la pratique à la pratique elle-même. Eh bien, les injections d'iode sont de nature à satisfaire, et quelquefois au delà de l'espérance, dans les mains de l'auteur du moins; aussi regrettons-nous vivement pour nos confrères de province, éloignés des centres d'enseignements pratiques et appelés à soigner des gens pauvres, qu'il n'ait pas décrit dans son ouvrage, tous ses procédés autant opératoires que de pansements, quoique chaque pansement soit, pour ainsi dire, une série de petites opérations; nous regrettons vivement, dis-je, cet oubli, nécessité peut-être pour les besoins du volume; car il est à craindre que, tentées sans direction arrêtée, on ne traite encore de *téméraires*, de *dangereuses*, d'*impossibles*, des opérations qui n'auront pas été *faites convenablement* et qu'on n'aura point trouvées décrites dans le livre de M. Boinet, tandis qu'elles sont réellement efficaces.

« Dans son historique de l'emploi de l'iode, l'auteur s'adresse cette question: Quelle est la cause et l'origine des injections iodées? Il la développe avec impartialité, et quoique notre solution soit un peu différente de la sienne, elle n'altère en rien la part de gloire qui lui revient. En comparant les dates, nous plaçons les auteurs dans l'ordre suivant : Lugol, Martin de Calcutta, M. Velpeau, M. Boinet. La nature de cette analyse ne comporte pas la discussion des éléments de notre opinion, mais nous formulons hardiment notre conclusion. C'est que les injections que M. Boinet pratique, et surtout sa manière, sont tout à fait différentes de celles de Lugol et de ses successeurs.

« Dans ses considérations médicales physiologiques, il expose l'action et les indications des préparations de l'iode; il examine et discute toutes les objections qui leur ont été adressées et il sait les réduire à leur juste valeur.

« Arrive le tour des injections iodées dans les cavités séreuses, M. Boinet s'occupe d'abord de l'hydrocéphale et de l'hydrorachis, et, après un historique bien fait, établit une distinction entre les cas où elles sont indiquées dans ces affections et ceux où l'on doit y renoncer. La thérapeutique de ces graves maladies est donc entrée décidément dans une voie nouvelle et on doit répéter avec l'auteur, que, dans certains cas, le médecin peut nuire en n'agissant pas.

« Fidèle historien des succès et des insuccès connus des injections de toute es-

pèce, pratiquées dans le péritoine, pour des ascites de causes diverses, M. Boinot conclut à l'innocuité des injections iodées dans la cavité de cette membrane. Comme pour l'hydrocéphale et l'hydrorachis, une voie nouvelle est ouverte au traitement de l'ascite, même malgré les revers, quel traitement peut guérir toujours une affection qui ne pardonne pas?

« Il faudrait plus qu'un résumé très succinct de ce livre, pour donner une idée complète de sa valeur et de son importance. Nous devrions peut-être analyser le chapitre consacré aux kystes de l'ovaire, affection qu'on ne peut plus regarder comme étant au-dessus des ressources de l'art et dans laquelle les injections iodées produisent des guérisons souvent si rapides qu'elles surpassent toute attente.

« Il en est de même pour la part des autres variétés de kystes, qu'ils siègent au cou ou ailleurs. M. Boinet a aussi enrichi la thérapeutique chirurgicale en étendant les injections iodées aux abcès par congestion et à leurs causes. Là, pas plus qu'ailleurs, il n'a la prétention de guérir toujours, mais guérir souvent est un titre suffisant à la reconnaissance, aussi personne, dans ce cas, ne conteste-t-il l'application et l'efficacité des injections iodées.

« De ces données à l'application locale de la teinture d'iode sur les plaies, les ulcères, dans les inflammations virulentes contagieuses, comme moyen curatif de l'infection putride et comme moyen préventif de l'infection purulente, et de l'absorption des veines et des virus, etc., il n'y avait qu'un pas tenté aussi par M. Boinet.

« Nous ne pouvons que signaler ici, en restant toujours dans le principe des distinctions, les applications de l'iode, en badigeonnages contre les pustules varioliques, l'érysipèle, la lymphangite, etc., pour en arrêter la marche et le développement; enfin M. Boinet en conçoit aussi des espérances pour la guérison du cancer. Puissent-elles se réaliser!

« Somme toute, ce livre est un véritable palladium élevé à l'iode; il résume parfaitement toutes les applications de ce précieux médicament, aux différentes affections de l'espèce humaine; il est juste, impartial pour tous, qualité rare dans des livres qui traitent de questions à la solution desquelles l'auteur a pris une large part, car c'est cette part qui constitue presque toute l'originalité de celui qui nous occupe. »

Après cet exposé des opinions de la presse médicale sur mon livre, je crois utile de mettre sous les yeux de MM. les Académiciens tout ce qui, dans mon ouvrage, se rapporte à la thérapeutique médicale proprement dite... J'indiquerai ensuite les applications thérapeutiques qui s'adressent à la fois et à la médecine et à la chirurgie.

## MÉDECINE, PHYSIOLOGIE, MATIÈRE MÉDICALE & THÉRAPEUTIQUE

Le premier chapitre de mon traité d'iodothérapie est consacré à un historique que j'ai pris soin de rendre aussi complet que possible, dans le but de laisser à chacun ce qui lui appartient; j'ai indiqué ce qui devait être considéré comme neuf, par cette raison, qu'il est à craindre, avec la manière plus que légère, dont ceux qui n'ont jamais rien fait ou qui sont enclins à s'emparer des idées des autres, traitent les questions de priorité, que des erreurs ne se glissent dans la science, malgré les protestations trop souvent impuissantes des érudits qui veulent que l'histoire de la médecine soit une vérité.

Le second chapitre traite d'une manière toute particulière des phénomènes *medicaux et physiologiques* de l'action intime de l'iode sur l'économie, et de son action locale sur tous nos tissus, sur les plaies... Cette dernière étude, basée sur de nombreuses expériences et observations, est nouvelle et m'appartient complètement.

Le plus grand nombre des médecins croit encore aujourd'hui que tous les phénomènes pathogéniques, généralement attribués à l'iode, proviennent exclusivement de l'iode ; c'est une erreur que j'ai cherché à combattre. Dans le chapitre intitulé *Considérations médicales et physiologiques sur l'iode*, je signale le rôle important que joue le potassium dans l'iodure de ce nom, en comparant les effets de l'iodure de potassium sur l'économie, avec ceux produits par tous les sels de potasse, comme le chlorate, l'azotate, etc. L'action du potassium n'est pas tellement secondaire, que l'effet de l'iode soit seul observé... on doit donc conclure des analogies d'action que présentent les différents sels de potasse, que l'hypersécrétion des glandes salivaires ou autres, est probablement sous la dépendance du potassium et non de l'iode, puisque, lorsque ce métalloïde est employé seul, mais rendu soluble par le tannin, il ne présente ni les mêmes phénomènes physiologiques ni les mêmes phénomènes pathogéniques. (*Iodothérapie*, 2e édit., p. 42 et suiv.)

Dans le chapitre suivant, sont étudiés *les accidents produits par l'iode* et ses effets sur les muqueuses, les séreuses, la peau, le tissu glandulaire, celluloadipeux, musculaire, le système nerveux et la circulation. J'arrive à démon-

trer que la plupart des accidents qu'on a attribués à l'iode, sont dus le plus souvent à la mauvaise administration de l'iode et aux préparations mal faites dont on fait usage. (*Iodothérapie*, p. 57. ) Je montre l'importante distinction qu'on doit établir entre l'*ivresse iodique* et l'*iodisme*, deux phénomènes que, jusqu'à ce jour, on a eu le tort de confondre ensemble, et, m'appuyant sur de nombreuses observations, prises avec soin, je prouve que l'iode administré à petites doses, et sous certaines formes, même pendant plusieurs années, est loin de produire une intoxication quelconque, et que l'iode, suivant la forme sous laquelle on l'administre, produit une action et des symptômes particuliers. (*Iodothérapie*, p. 57 et suiv.)

Le quatrième chapitre a trait à des *Considérations physiologiques et thérapeutiques* sur l'iode, employé localement, soit à l'état métalloïde, soit à l'état de teinture, sur la peau, le tissu cellulaire, les plaies, les ulcères, les surfaces des cavités closes ou non, les tumeurs ou autrement, je fais connaître tous les phénomènes physiologiques et thérapeutiques produits par les badigeonnages iodés, badigeonnages plus souvent mis en usage par la médecine que par la chirurgie, dans les affections de poitrine, dans la plupart des affections cutanées, dans les rhumatismes, les névralgies, dans les engelures, les nœvi, les exanthèmes, l'érysipèle, l'angioleucite, les pustules de la variole, les inflammations de toutes les muqueuses de la bouche, de la gorge, du vagin, dans les plaies, les ulcères, les engorgements et les tumeurs de toute nature, les bubons, les abcès, les épanchements pleurétiques, applications nombreuses et très heureuses, que personne n'avait faites avant moi, et que je suis heureux de voir employées aujourd'hui par tout le monde. (*Iodothérapie*, pages 88 et suiv.)

Un point important en thérapeutique est de savoir quelles sont, un agent médicamenteux étant donné, les préparations qu'on doit préférer et les cas particuliers où on doit les préférer. C'est ce que j'ai cherché à faire dans le cinquième chapitre ; en m'aidant de faits nombreux, je fais connaître les préparations iodées qu'on doit préférer, et les raisons pour lesquelles on doit les préférer, cherchant à démontrer, que le mode d'administration des médicaments a une si grande importance, que c'est souvent dans leur application convenable et opportune que se trouve leur efficacité; j'ai insisté d'une manière toute particulière sur les dosages et sur la continuité de l'administration de l'iode, montrant qu'il s'agit moins de donner cet agent aux doses

les plus fortes qui puissent se supporter, que de le donner à des doses curatives. J'ai montré pourquoi la teinture d'iode, administrée même à faibles doses (6 à 8 gouttes) par nos devanciers, produisait presque toujours des accidents graves, qui avaient fait regarder l'iode comme dangereux et l'avaient fait abandonner; en faisant connaître la cause de ces accidents, j'ai indiqué le moyen de les éviter.

En proposant de rendre l'iode complètement soluble dans toutes les préparations où il entre, par l'addition de l'acide tannique, ou de ne l'administrer que dans des solutions qui contiennent naturellement du tannin, *j'ai fait disparaître tous les inconvénients et tous les accidents* que les anciennes préparations iodées pouvaient faire naître, même l'iodure de potassium; aussi depuis mes travaux, bien des pharmaciens, s'emparant de cette découverte, ont à qui mieux mieux préparé des vins, des sirops, des laits iodés, etc., et tous ceux qui ont une préparation iodée à préparer, ne manquent pas d'y ajouter, soit du tannin, soit une substance qui en renferme.

Jusque-là, dans les engorgements chroniques du foie, de l'utérus, des testicules, etc., l'iode n'avait été considéré qu'au point de vue thérapeutique ; je l'ai étudié au point de vue de l'alimentation, et ayant reconnu les immenses avantages que l'on pouvait retirer de ce produit sous la forme alimentaire, dans les scrofules, les constitutions faibles, lymphatiques, les affections syphilitiques et rhumatismales chroniques, j'ai eu l'honneur de lire à l'Académie de médecine, le 28 septembre 1858, un mémoire sur l'*alimentation iodée*. Ce travail sur lequel le professeur Trousseau a fait un rapport favorable a donné lieu à de nombreuses et intéressantes discussions, desquelles il est résulté que, depuis cette époque, l'alimentation médicamenteuse a pris de grands développements dans le traitement des affections chroniques. (*Iodothérapie*, p. 103 et suiv.)

Le cancer est incurable, c'est l'opinion générale ; partant de cette idée, les médecins ne songent même pas à essayer un traitement médical quelconque... De ce que la science ne possède pas encore un remède contre le cancer, est-ce un motif pour ne faire aucune tentative dans le but de combattre cette disposition fâcheuse de l'économie, qui a pour effet de produire l'élément cancéreux? et si cet élément cancéreux existe, ce qui n'est pas douteux, pourquoi ne rien faire contre lui, pourquoi se borner à traiter ses manifestations seulement? Si donc on s'appuie sur les données de l'anatomie pathologique pour

traiter le cancer, on tue la thérapeutique; c'est donc dans l'espoir de modifier toute l'économie, de changer toute la constitution, de recomposer toute la masse du sang et des humeurs que nous avons essayé avec persévérance l'emploi des préparations iodées et bromurées contre le cancer, à raison surtout de leur propriété résolutive et modificatrice... Ce point de thérapeutique nous a paru important à étudier, et si les résultats que nous avons obtenus n'ont pas été aussi satisfaisants que nous l'aurions voulu, pour les malheureux individus atteints de cancer, ceux que nous avons obtenus plusieurs fois, nous ont prouvé que, dans quelques cas au moins, la chirurgie ne devait que venir en aide à la médecine et qu'elle ne devait lui être préférée dans aucun cas; nous espérons que la voie que nous avons suivie, ne sera pas abandonnée et que bien des affections qui simulent le cancer, ou sont peut-être même cancéreuses, trouveront dans l'iode ou d'autres médicaments, un remède plus efficace que le bistouri. De nombreuses observations que nous avons recueillies amènent à cette conclusion.

Une autre propriété que nous avons découverte dans l'iode, et que nous avons signalée le premier, en étudiant les applications thérapeutiques de ce métalloïde, c'est que l'iode est un *antiseptique*, un *antiputride* très remarquable et que, appliqué localement, il arrête avec promptitude et facilité les accidents toxiques, consécutifs à l'ouverture artificielle ou spontanée des grandes collections purulentes et qu'il contribue puissamment à obtenir des guérisons inespérées. En vertu de sa propriété antiseptique, il peut modifier, changer toutes les sécrétions de mauvaise nature et les ramener à l'état de sécrétions louables; il peut neutraliser sur place les virus et les venins, et les modifications favorables qu'il fait subir aux pus viciés en font un médicament préventif très précieux contre un des états les plus graves de l'économie, contre l'infection purulente et l'infection putride, etc.

Des expériences chimiques faites par Magendie (*Union médicale*, 1852), et par un pharmacien distingué de Paris, M. Duroy (*Union médicale*, 1854), sont venues confirmer ce fait si important au point de vue de la thérapeutique, fait que nous avions fait connaître depuis plus de vingt-cinq ans, à savoir que l'iode est un antiputride, un antiseptique qui a l'heureuse propriété d'empêcher la fermentation putride, de la faire disparaître lorsqu'elle existe, de faire en un mot que du pus de mauvaise nature, qu'il soit sanieux, fétide, virulent, se transforme en pus de bonne nature, et qu'il peut enfin annihiler les

venins et les virus. Ces expériences sont venues confirmer mes observations cliniques. En 1873, M. Davaine a communiqué à l'Académie de médecine, les belles et savantes expériences qu'il a faites, pour démontrer que l'iode avait la puissance de détruire le virus charbonneux, expériences qui ont encore été confirmées par les faits apportés à l'Académie par MM. Cesard et Rambert, qui ont guéri des pustules malignes par des applications d'iode.

Plusieurs expériences que nous avons consignées dans notre ouvrage, à la page 829, établissent que l'iode et le brome sont d'excellents moyens pour conserver les pièces anatomiques et empêcher la putréfaction à l'aide d'une certaine quantité d'iode dissous dans une solution aqueuse d'émétique (tartrate antimonié de potasse).

Dans ces dernières années, on a fait grand bruit *du pansement des plaies à l'aide des teintures alcooliques*, oubliant que, depuis bientôt trente ans, j'ai démontré par des faits nombreux, que l'iode, employé en teinture et sous forme de badigeonnages, dans le pansement des plaies récentes ou anciennes et de toutes les surfaces suppurantes, avait la propriété de prévenir l'inflammation, d'arrêter celle qui existait, de s'opposer à l'infection purulente et putride, d'agir comme désinfectant, comme antiseptique et de hâter la cicatrisation.

J'ai été très heureux de voir bon nombre de mes confrères apporter dans une question aussi importante le fruit de leurs observations et de venir confirmer les remarques que j'avais faites et signalées avant eux; il m'est donc permis de faire remarquer que je les ai précédés dans cette voie depuis bien longtemps, et que j'avais étudié comparativement l'alcool pur, la teinture alcoolique et la teinture aqueuse d'iode, etc., dans le pansement des plaies récentes ou chroniques, virulentes ou non, et que j'avais indiqué tous les avantages que l'on peut retirer des pansements avec les teintures alcooliques ou l'alcool. (*Iodothérapie*, p. 821 et suiv.)

Goutte, Rhumatisme. — Spencer Wells avait annoncé que de tous les dissolvants chimiques qui peuvent neutraliser l'acide urique et l'urate de soude qu'on trouve dans le sang et dans les excrétions des malades atteints de la goutte, l'iodure de potassium était, de tous les médicaments, celui qui dissolvait le mieux l'urate de soude. J'ai répété sur plusieurs malades les expériences de Spencer Wells, et j'ai obtenu, en dehors des attaques de goutte, les résultats les plus encourageants, de même que dans les rhumatismes aigus et chro-

niques, en suivant la méthode du docteur Bouyer (de Marennes). (*Iodothérapie*, p. 900 et suiv.)

Dans les cas de rhumatismes articulaires, chroniques, compliqués d'épanchement de sérosité et de gonflement avec mouvements très difficiles, et dans le *rhumatisme noueux*, j'ai employé avec un succès constant la teinture d'iode en badigeonnages et à l'intérieur; notre savant confrère M. Lassègue, dans un mémoire qu'il a publié dans les *Archives générales de médecine* (7 septembre 1856), est venu, par de nouveaux faits, confirmer les nôtres et défendre une opinion que nous avons émise depuis longtemps, que l'iodure de potassium et la teinture d'iode n'agissent pas de la même manière et sont loin d'avoir des effets identiques. M. Lassègue affirme également avec nous, et après des expériences multiples, que même à des doses qui dépassent celles qu'on prescrit habituellement, l'ingestion de la teinture d'iode est exempte d'inconvénient, à la condition, bien entendu, de n'administrer l'iode rendu soluble par le tannin, qu'au moment du repas. La médication iodique, s'adressant le plus souvent à des affections chroniques, doit être prolongée longtemps, car la méthode que nous avons instituée, l'alimentation iodée, soit avec le vin, le sirop, le lait, le café, le chocolat, le pain, etc., et qui a reçu l'assentiment de nos savants confrères MM. Trousseau et Lassègue, en assurant l'innocuité d'un médicament puissant, doit engager les médecins à suivre cette pratique, qui tous les jours fournit de beaux résultats à la thérapeutique. (*Iodothérapie*, p. 905 et suiv.)

L'iode donné à l'intérieur et employé en badigeonnages, dans certaines névralgies, dans le tic douloureux, dans la sciatique, nous a procuré des guérisons rapides et durables. Dans des cas de chorée, où les préparations émétisées et arsenicales, employées en même temps que les bains de Baréges et la gymnastique, n'avaient produit aucun résultat avantageux, nous avons employé avec un succès remarquable la teinture d'iode ; ce qui pourrait expliquer l'avantage des préparations iodées dans cette maladie, c'est que souvent la chorée, la scrofule et la constitution lymphatique se rencontrent simultanément, chez les mêmes sujets, et suivent parallèlement une marche progressive et telle, que ces affections paraissent être intimement unies et dépendre l'une de l'autre. (*Iodothérapie*, p. 909 et suiv.)

Fièvres intermittentes rebelles. — Il arrive quelquefois que dans certaines

formes des fièvres intermittentes le quinquina échoue, et que son usage prolongé, amène des accidents. Dans ces cas rebelles et incurables, par le sulfate de quinine, M. le docteur Séguin (d'Albi) *Revue thérapeutique du Midi* (juillet 1857) a eu recours à la teinture d'iode avec un grand succès. Nous avons voulu savoir si cette action était constante dans plusieurs cas où la fièvre intermittente avait été rebelle aux préparations de quinine. Sur un militaire revenu d'Algérie, sur un meunier habitant un endroit humide et marécageux, sur un habitant de la Picardie, se trouvant dans les mêmes conditions hygiéniques, nous avons pu nous convaincre que la teinture d'iode triomphait parfaitement des accès. Aux faits qui nous sont personnels, nous pouvons joindre ceux des docteurs Barbaste et Barilleau (*Bulletin de la Société de médecine* de Poitiers), qui ont obtenu les mêmes résultats, et sur 40 cas traités par le médecin de Poitiers, trente-sept fois la fièvre a disparu. L'iode serait donc un succédané excellent du quinquina et un succédané peu coûteux, ce qui ne laisse pas d'être un grand avantage. C'est un fébrifuge dont la valeur est au moins égale à celle du quinquina. Le docteur Wandsvorth dans le Texas et à Mexico, où il a pratiqué, a substitué avec grand avantage l'iode à la quinine dans le traitement des fièvres palustres sur plus de 300 cas, où il l'a employé, en 1878 et 1879.

Maladie de poitrine, phthisie, bronchite chronique, tc. — Quelques personnes avaient cru trouver un moyen curatif de la phthisie dans l'iode; dans les études thérapeutiques que j'ai faites sur ce médicament, j'ai voulu connaître quelle était la valeur de l'iode contre cette maladie désespérante; j'ai expérimenté la teinture d'iode, l'iodure de potassium, les inhalations de vapeur iodée, l'iodure de fer, et j'ai bientôt reconnu que cette médication, comme toutes les autres, était inutile et, de plus, nuisible lorsqu'on essayait de porter directement la vapeur d'iode dans l'intérieur du poumon. Nous avons expérimenté avec tous les appareils recommandés pour faire respirer les vapeurs iodées. Seule, la teinture d'iode, employée en frictions ou en badigeonnages dans les régions sus et sous claviculaires, ou dans le dos, nous a quelquefois procuré de bons résultats, de même que dans les différentes affections chroniques de la poitrine, dans les épanchements thoraciques; nous avons également retiré de bons effets de l'alimentation iodée et surtout du vin

naturel préparé par fermentation et donné à très petites doses, dans le vin ordinaire, au moment du repas. (*Iodothérapie*, p. 982.)

Maladies de la peau. — Nous avons fait un fréquent usage des iodiques dans les maladies de la peau, et les faits cliniques que nous avons observés et publiés nous semblent avoir été un progrès sensible pour la *thérapeutique cutanée*.

Parmi les maladies de la peau, le psoriasis et l'acné sont peut-être celles qui offrent le plus de résistance aux moyens curatifs; en 1837, nous avons publié dans le *Bulletin de thérapeutique*, un mémoire accompagné de plusieurs observations recueillies à l'hôpital Saint-Louis, dans lequel nous faisons connaître les avantages du proto-iodure de mercure contre la lèpre vulgaire et la dartre pustuleuse (acné). M. le professeur Hardy est venu, par de nouvelles observations, confirmer nos faits et prouver ce que nous avions exposé dans le *Moniteur des Hôpitaux* (année 1856, p. 39, 90 et 119), à l'occasion d'un article publié dans le même journal, n° 1 de janvier 1856, par le docteur Rochard, qui prétendait que l'iodure de chlorure mercureux était le seul médicament qui pût guérir la couperose. Nous avons démontré que les effets produits par le proto-iodure de mercure, que nous avons expérimenté en 1837, sont absolument les mêmes, que ceux produits par l'iodure de chlorure mercureux, indiqués en 1856, par M. Rochard, et M. le professeur Hardy, médecin de Saint-Louis, qui depuis, a expérimenté comparativement les deux sels, en a conclu que les pommades à base de proto et de biiodure de mercure devaient être préférées au sel de M. Boutigny. (*Moniteur des Hôpitaux*, avril 1857.)

Je dirai, d'une manière générale (p. 940), que l'application topique de l'iode contre les dermatoses chroniques, dans le lupus, la teigne faveuse, le porrigo-favosa, l'eczéma, etc., a l'avantage de détruire sur place le cryptogame microscopique, qui constitue quelques-unes de ces affections; la teinture d'iode, en pénétrant facilement dans toutes les parties, devient un parasiticide assuré; de nombreux faits cliniques, que nous avons observés et publiés, sont venus établir cette méthode thérapeuthique.

La teinture d'iode, avons-nous dit dans notre traité d'iodothérapie, doit être considérée comme un antiphlogistique... elle a la propriété de faire avorter l'inflammation. Sous l'influence de badigeonnages faits avec ce topique, on voit disparaître les pustules varioliques, le gonflement de la peau, il empêche la suppuration des pustules et les croûtes qui les renferment,

tombent sans laisser de traces... Jamais nous n'avons vu survenir aucun inconvénient pour le malade, à la suite de ces applications ; la teinture d'iode agit de même dans l'érysipèle, l'angioleucite, les engelures, la phlébite superficielle, les syphilides, les éphélides, les engorgements aigus ou chroniques du tissu cellulaire, les furoncles, les boutons, l'érythème, etc., et je suis heureux de voir que tous les médecins en font un usage journalier depuis la publication de mes travaux sur l'emploi de l'iode.

Maladies des yeux. — Il nous est arrivé souvent, dans les ophtalmies scrofuleuses avec kératite, gonflement de la conjonctive, sécrétion abondante, photophobie, les granulations palpébrales, dans la diphthérite de la conjonctive, de badigeonner avec un pinceau les paupières, le pourtour de l'orbite et l'œil lui-même, lorsqu'on pouvait écarter les paupières, et d'obtenir des résultats aussi prompts que satisfaisants.

La tumeur lacrymale, les fistules lacrymales ont également trouvé un excellent moyen de guérison dans la teinture d'iode, et plusieurs oculistes de Paris, après avoir essayé ce mode de traitement, l'ont proclamé bien supérieur à tous les autres. (*Union médicale*, 1863.) (*Iodothérapie*, p. 948 et suiv.)

Maladie des organes génitaux. — Nous avons démontré par des faits très authentiques, publiés depuis longtemps, que les applications locales de la teinture d'iode sur les muqueuses enflammées produisaient des résultats thérapeutiques très avantageux, changeant la nature de l'inflammation et, par conséquent, celle des sécrétions, qui, de mauvaise nature qu'elles sont, deviennent de bonne nature et restent débarrassées de tout principe virulent et contagieux. C'est ainsi que les vaginites, les leucorrhées, les flueurs blanches, les catarrhes utérins, les granulations, les ulcérations fongueuses du col de l'utérus par engorgements, les excoriations, etc., etc., peuvent être modifiés et guéris promptement par les badigeonnages avec la teinture d'iode. (*Union médicale*, année 1853, p. 431.)

Dans le cas d'aménorrhée complète, le badigeonnage du col utérin et du vagin a souvent provoqué les règles. Nous avions appelé depuis longtemps l'attention sur les avantages qu'on pouvait retirer des badigeonnages iodés sur les phlegmons superficiels des membres; profitant de nos remarques, M. le

professeur Gosselin a traité avec succès les phlegmons péri-utérins à l'aide de tampons iodurés.

La blennorrhagie aiguë ou chronique a trouvé un bon moyen de guérison dans les injections iodées, de même que les bubons qui, souvent se résorbent sous l'influence des badigeonnages ou des applications topiques de plumasseaux de charpie imbibés d'iode ; ces applications ont pour but de résoudre l'engorgement ganglionnaire et de faire résorber le pus. (*Iodothérapie*, p. 963 et suivantes.)

En résumé, au point de vue de la thérapeutique médicale, j'ai expérimenté les préparations iodées soit à l'intérieur, soit à l'extérieur, dans presque toutes les maladies. Je les ai étudiées dans les épanchements séreux, l'œdème, l'anasarque, l'ascite, dans la maladie de Bright, le diabète, les angines couenneuses, diphthéritiques, scarlatineuses, la fièvre typhoïde, la dysenterie, la morve et le farcin, l'ozène, la pourriture d'hôpital, l'obésité, les vomissements incoercibles des femmes enceintes, la grossesse, la galactorrhée, les affections mercurielles saturnines, la salivation, l'empoisonnement par les narcotiques, les fièvres intermittentes, etc., et j'ai consigné dans mon livre les résultats thérapeutiques obtenus.

Médecine et chirurgie thérapeutiques. — Viennent maintenant les affections qui sont du domaine de la médecine et de la chirurgie, mais qui le plus souvent encore sont traitées par les médecins plutôt que par les chirurgiens.

De ce nombre sont les épanchements pleurétiques-purulents, l'ascite, etc.

Il y a quelques années, l'opération de l'empyème était pratiquée si rarement, qu'on pourrait à peine en trouver quelques exemples dans les annales de la science, et on ne la pratiquait pas, parce qu'on pensait qu'elle ne procurait qu'un soulagement éphémère, et qu'elle hâtait, dans tous les cas, la mort ; on laissait donc succomber les malades plutôt que de recourir à une opération qu'on regardait comme inutile ; l'application heureuse que nous avions faite des injections iodées dans différentes affections, nous avait donné l'idée de les employer pour l'empyème, dans le but d'assurer les succès de la thoracentèse : les faits sont venus démontrer l'efficacité des injections iodées dans les épanchements thoraciques purulents, et aujourd'hui, grâce aux injections intrapleurales, les médecins n'hésitent plus à pratiquer la thoracentèse dans le pyothorax... Cette manière de traiter les épanchements

pleurétiques purulents, a été jugée une découverte thérapeutique assez importante, pour que plusieurs médecins aient voulu la revendiquer pour eux, mais ils avaient compté sans mes publications qui prouvent, d'une manière incontestable, que l'idée de traiter l'empyème par les injections iodées m'appartient. (*Iodothérapie*, p. 220; *Archives de Médecine*, 1853.)

Du traitement de l'ascite par les injections iodées. — Pour bien apprécier la valeur des injections iodées dans le péritoine, j'ai commencé par rappeler celles, de nature diverse, qui avaient été tentées contre l'ascite, et j'ai cherché à montrer que les injections iodées leur étaient bien préférables; ces injections, que j'ai contribué par mes travaux à mettre à l'orde du jour, méritent toute l'attention des médecins, et ont depuis fourni de beaux résultats dans la pratique médicale. (*Iodothérapie*, p. 287 et suiv.)

Traitement des kystes hydatiques et des abcès du foie. — La thérapeutique des kystes du foie, soit hydatiques, soit purulents, offre de grande sdifficultés et surtout une grande incertitude; nous pensons avoir fait faire quelques progrès pour la guérison de ces maladies, en conseillant de les traiter par la ponction et les injections iodées seules, ou bien par le drainage et les injections iodées après avoir largement ouvert les kystes ou les abcès. Nous rapportons des succès assez nombreux, pour prouver que nous avons reculé les bornes de la thérapeutique sur ce point. (*Iodothérapie*, p. 480 et suiv.)

Traitement des kystes de l'ovaire, par les injections iodées. — J'ai appliqué les injections iodées au traitement de ces maladies, et tout le monde connaît les beaux résultats que j'ai obtenus dans cette affection qui était considérée comme incurable. (*Iodothéropie*, p. 531 et suiv.)

Traitement des abcès chauds, froids, par congestion. — L'idée d'appliquer les injections iodées dans les cavités purulentes, et dans les cas où il y avait une collection de pus, de sang ou de sérosité, remonte à 1839, et, depuis la publication de mes travaux sur ce point, presque tous les chirurgiens et tous les médecins m'ont suivi dans cette voie; le but de cette nouvelle méthode que, mon excellent et savant confrère, le docteur Chassaignac, a baptisée du nom de *drainage chirurgical*, et qu'il a généralisée au grand avantage de la

pratique, est d'abord de vider les foyers purulents par une ponction ou une incision, ensuite de faire des injections iodées dans ces foyers, et enfin d'y laisser une sonde à demeure percée de trous latéraux ou un drain par lesquels se font l'écoulement permanent du pus et les injections modificatrices qu'on doit répéter aussi souvent qu'elles sont nécessaires. Plusieurs chirurgiens, parmi lesquels sont MM. Bourguet (d'Aix), le professeur Duroubaix (de Bruxelles), Gustave Lévy (de Strasbourg), Demarquay, etc., sont venus, dans différentes publications, préconiser l'excellence de ce moyen thérapeutique, contre les abcès chauds et toutes les grandes collections purulentes et hématiques, et aussi dans le but de prévenir les accidents des grandes opérations. L'utilité et l'importance de cette méthode thérapeutique, dans toutes les collections purulentes, ne peuvent avoir de doute que pour ceux qui ne l'ont jamai employée. (*Iodothérapie*, p. 690 et suiv.)

C'est d'après les mêmes principes que j'ai traité les abcès par congestion. (*Iodothéropie*, p. 716 et suiv.)

Traitement des bubons par les injections iodées (*Iodothérapie*, p. 980 et suiv.). — « L'injection iodée, préconisée par M. Boinet, dit M. Marchal de Calvi (*Tribune médicale*, n° 26, mars 1868) et que j'emploie depuis plus de vingt ans, procure des résultats plus prompts que les injections au sulfate de cuivre. Je n'employais pas d'autre méthode au Val-de-Grâce... Je préfère aux autres méthodes l'ouverture par une simple ponction suivie après évacuation complète du pus, d'une injection de teinture d'iode... on applique pour tout pansement un plumasseau imbibé du même mélange, deux effets frappants se produisent : le rapprochement des parois (partant l'effacement rapide de la cavité suppurante) et leur épaississement. On est étonné parfois de pouvoir conserver ainsi des parois amincies qu'on se serait attendu à devoir exciser. »

Tel est l'inventaire succinct des affections très variées, médicales et chirurgicales, qui ont trouvé un remède efficace dans les nouvelles applications de l'iode que j'ai proposées ; tous les résultats que j'ai annoncés ont été confirmés par tous ceux qui ont fait usage de ces nouvelles applications ; elles sont plus que suffisantes pour mériter à l'iode une des plus belles places dans la thérapeutique.

Si MM. les membres de l'Académie et particulièrement les membres de de la section de thérapeutique désirent avoir de plus amples renseignements,

sur toutes les maladies, soit médicales, soit chirurgicales qui ont été avantageusement traitées par les préparations iodées, ils n'auront qu'à jeter un coup d'œil sur la table de mon traité d'iodothérapie, et ils verront, ce qu'ils n'ignorent pas d'ailleurs, que l'iode est un médicament qui s'adresse à presque toutes les maladies, et que, en thérapeutique, ce seul médicament est plus employé, que tous les autres ensemble ; la meilleure preuve que je puisse donner que mes travaux sur l'iode s'appliquent plutôt à la médecine qu'à la chirurgie, c'est que les applications qu'en font les médecins, sont plus nombreuses que celles qu'en font les chirurgiens, et puis, comme j'ai déjà eu l'honneur de le rappeler, est-ce que la thérapeutique n'est pas aussi bien du domaine de la chirurgie que de celui de la médecine, et que celui qui guérit une affection chirurgicale ne fait pas de la thérapeutique, aussi bien que celui qui guérit une affection médicale, surtout quand c'est le même médicament qui procure la guérison.

2° TRAITÉ PRATIQUE DES MALADIES DES OVAIRES ET DE LEUR TRAITEMENT, précédé d'un aperçu anatomique et physiologique de ces organes. — DE L'OVARIOTOMIE.

1re édition : un vol. in-8° 1867.
2me édition : un vol. in-8° 1877.
(Ouvrage couronné par l'Académie des sciences et par l'Académie de médecine).

Chap. I. Des ovaires et des trompes de Fallope ; vésicules ovariennes et ovules ; des vésicules ovariennes et des ovules avant la menstruation ; des vésicules ovariennes et des ovules pendant la menstruation ; des vésicules ovariennes et des ovules après la menstruation ; formation et développement de l'ovaire ; trompes de Fallope. — Chap. II. Déplacements. — Hernies de l'ovaire, ectopies ; hernies de l'ovaire par le canal inguinal ; hernies de l'ovaire par le canal crural ; hernies de l'ovaire par l'échancrure ischiatique ; hernies de l'ovaire par l'ombilic ; hernies des ovaires par les plaies de l'abdomen ; bibliographie. — Chap. III. Névralgie des ovaires, ovarialgie ; ovarite, ses différentes formes ; inflammation de la trompe de Fallope (*salpingite*). — Chap. IV. Des kystes de l'ovaire ; classification ; origine des kystes de l'ovaire ; développement, structure et anatomie pathologique des kystes de l'ovaire ; kystes simples ou uniloculaires ; des kystes tubo-ovariques ; kystes multiloculaires ou composés ; kystes dits fibro-kystiques, cysto-sarcômes, cysto-

carcinômes; kystes dits utéro kystiques; kystes dits anormaux. Kystes dermoïdes appelés autrefois kystes fœtaux; du contenu des kystes de l'ovaire (liquides ou autres produits pathologiques); marche des kystes de l'ovaire. — Chap. V. Symptômes et diagnostic des kystes de l'ovaire; diagnostic spécial ou direct; diagnostic des kystes uniloculaires; diagnostic des liquides renfermés dans les kystes uniloculaires; diagnostic des kystes multiloculaires; diagnostic différentiel des kystes de l'ovaire et des tumeurs abdominales qui peuvent les simuler. Du diagnostic différentiel des kystes : 1° avec la grossesse normale; 2° avec la grossesse extra-utérine; 3° avec la rétention du sang dans la cavité utérine; 4° avec les môles et les hydatides de l'utérus; 5° avec l'hydrométrie ou hydropisie de la matrice; 6° avec la grossesse hystérique ou nerveuse; 7° avec la physométrie; 8° avec l'ascite; 9° avec l'hydropisie enkystée du péritoine; 10° avec les abcès enkystés des parois abdominales; 11° avec les tumeurs fibreuses; 12° avec les tumeurs flottantes de l'abdomen; 13° avec les reins mobiles; 14° avec les kystes des reins; 15° avec la tympanite abdominale; 16° avec les tumeurs stercorales; 17° avec les abcès des fosses iliaques; 18° kystes séreux développés dans le tissu cellulaire sous-péritonéal, dans les ligaments larges; 19° phlegmon, hydropisie enkystée des parois abdominales; 20° avec l'hématocèle rétro-utérine; 21° avec la rétention d'urine; 22° avec l'hypertrophie du foie; 23° avec l'hypertrophie de la rate; pronostic. — Chap. VI. Du traitement des kystes de l'ovaire considéré d'une manière générale; du traitement médical : 1° par les émissions sanguines; 2° par les préparations mercurielles et iodées à l'intérieur; 3° par les évacuants et les diurétiques; 4° par les ferrugineux; 5° par la ponction abdominale; 6° par la ponction vaginale; 7° par la ponction rectale; les ponctions simples ne sont que palliatives. — Chap. VII. Des différents traitements chirurgicaux des kystes : 1° par les injections iodées. — Chap. VIII. 2° par la sonde à demeure et les injections iodées; 3° par l'incision, l'application des caustiques, le morcellement et la suppuration. — Chap. IX. De l'ovariotomie. Historique. 1re période; 2e période. — Chap. X. Indications et contre-indications de l'ovariotomie. Les indications et contre-indications sont tirées : 1° de l'état général des malades; 2° des maladies et états concomitants; 3° de l'inflammation de la cavité abdominale; 4° des adhérences; 5° de l'âge; 6° des traitements antérieurs; le pays où l'on pratique l'ovariotomie et le lieu où l'on opère peuvent-ils avoir de l'influence sur le résultat de l'opération; à quelle époque de son existence un kyste doit-il être opéré; résumé de différentes statistiques. — Chap. XI. Opération de l'ovariotomie. — Gastrotomie. — Précautions à prendre avant l'opération. — Premier temps : — *Incision de la paroi abdominale; — Pénétration dans la cavité péritonéale.* — Deuxième temps de l'opération : — *Exploration du kyste au point de vue de ses adhérences; — Sa ponction et son extraction.* — Troisième temps : — *Placement du clamp, ligature et section du pédicule.* — Quatrième temps : — *Toilette du péritoine, dessèchement de la cavité abdominale, hémostase définitive, ligature, cautérisation.* — Cinquième temps : —

*Suture et réunion de la plaie abdominale; — Pansement; soins consécutifs.* — Accidents qui peuvent se développer après l'opération. — Chap. XII. De l'extirpation des tumeurs fibreuses péri-utérines par la gastrotomie; de l'hystérotomie; bibliographie.

Mon but, en publiant cet ouvrage, a été d'abord d'étudier toutes les maladies de l'ovaire et de les distinguer de toutes celles avec lesquelles elles peuvent être confondues, ensuite d'indiquer les traitements les meilleurs, suivant la nature du mal. Ce travail n'avait jamais été fait en France dans son ensemble, j'ai résumé aussi exactement que possible l'état actuel de la science sur l'anatomie, la physiologie et les maladies des ovaires; j'ai même, appelé l'attention des praticiens sur une affection assez commune des ovaires, mais qui n'était décrite nulle part; je veux parler des névralgies de l'ovaire... Ceux qui ont bien voulu se donner la peine d'analyser mon livre ont eu la bonté de penser et de dire que j'avais publié un livre utile... Voici leurs opinions :

*Gazette hebdomadaire*, p. 702. — « Depuis que l'introduction de l'ovariotomie dans la pratique chirurgicale a changé totalement l'histoire des kystes de l'ovaire, nous ne possédions pas un seul ouvrage pratique pouvant guider le chirurgien au milieu des nombreuses difficultés qui se présentent, depuis le moment où il faut décider l'ovariotomie jusqu'à celui de la terminaison heureuse ou malheureuse. Cette lacune vient d'être comblée par M. Boinet, dont le nom était depuis long-temps attaché par de remarquables travaux au traitement des kystes ovariques. L'ouvrage de M. Boinet sera accueilli avec la plus grande faveur, parce qu'il rentre dans la petite catégorie des livres écrits en vue du médecin qui aura à lutter avec les difficultés sans nombre de la pratique; aussi y trouvera-t-on tous les éléments d'un diagnostic précis, les indications et les contre-indications, de telle ou telle opération, les détails les plus circonstanciés du *Manuel opératoire*, et une étude approfondie de tous les soins consécutifs, dont l'influence est si grande dans le succès de toutes les opérations.

« Un traité des kystes de l'ovaire aurait suffi pour ajouter une belle page aux titres scientifiques de M. Boinet, mais cet habile praticien n'a pas voulu laisser son œuvre incomplète, aussi n'a-t-il pas reculé, ainsi que l'indique le titre de son ouvrage, devant un traité complet des maladies des ovaires. Nous ne saurions trop l'en féliciter, car cet ouvrage, qui contient des chapitres du plus grand intérêt, montre très nettement que l'on a trop souvent placé au second plan le rôle pathologique de l'ovaire. Tout en reconnaissant l'influence de l'ovaire sur la santé de la femme, les médecins ont plutôt porté leur attention sur les altérations de l'utérus, dont l'exploration est plus facile que celles de l'ovaire; aussi, comme l'a fait remarquer

M. Boinet, un grand nombre d'accidents inflammatoires de l'utérus sont compliqués de lésions de même nature de l'ovaire, dont il n'est pas possible de distinguer le siège.

« M. Boinet a consacré les premières pages de son ouvrage à exposer sommairement l'anatomie et la physiologie des ovaires et des trompes de Fallope... Après avoir passé en revue plusieurs maladies des ovaires, et étudié très complètement la marche et les terminaisons de l'ovarite, M. Boinet a exposé une maladie toute nouvelle à laquelle il donne le nom d'*ovarite nerveuse*, *hystérique*, d'*ovarialgie*...

« Après avoir présenté sous un jour tout nouveau, la théorie de la formation des kystes de l'ovaire, basée sur l'anatomie et la physiologie, M. Boinet expose l'histologie des kystes de l'ovaire, et décrit avec grand soin toutes les formes que peuvent avoir les poches et les divers liquides qui peuvent y être contenus.

« Pour donner une idée du chapitre qui traite du diagnostic des kystes des ovaires, il faudrait le citer tout entier, car à chaque page, se trouvent des particularités importantes de diagnostic, qu'on ne saurait trop mettre à profit, lorsqu'il s'agit d'élucider certains cas embarrassants.

« Enfin l'ouvrage de M. Boinet se termine par tout ce qui a trait à l'ovariotomie, et, d'après les chiffres que nous avons cités, on voit que cette opération a déjà donné d'assez beaux résultats, pour devoir conquérir une grande place dans la pratique chirurgicale, mais beaucoup de médecins hésitent encore à la conseiller ; cette hésitation doit disparaître, et nous pouvons affirmer que l'ouvrage de M. Boinet y contribuera largement. »

*Gazette médicale*, 1868, n° 11. — « Quoiqu'il ne soit pas aisé de faire le premier ce que personne n'a osé faire, M. Boinet l'a tenté. Le but de son livre est de résumer aussi exactement que possible l'état actuel de la science sur l'anatomie, la physiologie et les maladies des ovaires, d'exposer le diagnostic différentiel de ces maladies, d'étudier les indications et contre-indications des traitements qui ont été proposés dans ces dernières années et qui leur sont appliqués, de discuter les inconvénients et les avantages de ces traitements suivant les cas particuliers, et enfin de faire connaître leurs résultats définitifs. Le sujet méritait à tous égards la considération d'un esprit qui s'était appliqué depuis si longtemps à éclairer cette partie de la pathologie et de la thérapeutique ; et lorsque tout à coup, nouvel espoir pour les malades, l'ovariotomie surgit, prend place, malgré la résistance des médecins timorés, dans le domaine de la médecine opératoire, et vient fermer, pour le moment, le cercle des travaux sur l'ovaire, au tracé duquel M. Boinet peut revendiquer une si grande part, on ne peut douter de l'à-propos de l'apparition du *Traité des maladies des ovaires*; je dirai plus, il devait être publié par une main si accoutumée à fouiller, qu'on me passe le terme, cette partie de la pratique chirurgicale. On attendait en quelque sorte M. Boinet et

son livre, résumé d'observations nombreuses, disséminées de toutes parts ; car M. Boinet a une plume qui ne s'émousse jamais, ce qui est un don particulier...

«... Je m'arrête, car il faut se borner; j'en dis suffisamment pour prouver que le livre de M. Boinet n'est pas un livre, c'est l'ouvrage d'un praticien consommé, dont les travaux sur les kystes de l'ovaire sont si connus, que je n'ai pas hésité à donner un grand coup de ciseaux et à élaguer de suite cette partie du *Traité des maladies de l'ovaire*, pour courir à la partie la plus nouvelle, sinon la plus intéressante, à la partie à la mode, si l'on ose se servir d'une expression si frivole à propos d'une chose aussi grave que l'ovariotomie. »

Le journal *le Mouvement médical* s'exprime ainsi en parlant de mon *Traité pratique des maladies des ovaires :* « Un travail de cette nature n'existait pas jusqu'ici en France; M. Boinet a tenté de combler cette lacune, et il y a réussi à merveille; son ouvrage est composé avec méthode; chaque question y est traitée à fond, avec l'étendue qui lui convient, les développements qu'elle comporte et sous une forme toujours parfaitement claire, des observations nombreuses et variées, au milieu des chapitres difficiles, viennent à propos compléter la pensée de l'auteur et corroborer ses assertions...

« Le chapitre premier renferme en abrégé l'étude critique de l'anatomie et des fonctions des ovaires et des trompes de Fallope, organes qu'on a trop longtemps regardés comme les annexes de l'utérus et qui le tiennent au contraire sous leur dépendance.

« Les maladies des ovaires sont énumérées, classées et étudiées dans les chapitres suivants; les déplacements, les hernies de tout genre, les congestions, les engorgements, les inflammations aiguës et chroniques sont tour à tour passés en revue ; nous ne faisons que citer, pour arriver à une affection, qui, malgré son assez grande fréquence, n'a jamais été décrite ; M. Boinet lui donne le nom d'*ovarialgie*, c'est-à-dire névralgie des ovaires.

« Les kystes des ovaires forment un sujet tellement important qu'une grande partie du livre de M. Boinet leur est consacrée.

« L'anatomie pathologique des kystes de l'ovaire n'est pas d'un abord aisé quand on veut l'étudier à fond; l'origine des kystes est encore enveloppée d'obscurité, car il n'est pas facile de prendre la nature sur le fait, et d'assister dès sa naissance à l'évolution de ce produit pathologique; cependant l'histologie a jeté quelque lumière sur cette question ; M. Boinet, avec MM. Velpeau, Cruveilhier, Négrier, Huguier, pense que les kystes se forment aux dépens des vésicules de Graaf, cette opinion n'est pas affaire de sentiment, elle découle pour lui des données physiologiques... Les kystes parvenus à leur entier développement sont ensuite étudiés au point de vue de l'histologie, de leurs rapports avec les trompes et les ovaires... Au point de vue du nombre de loges... au point de vue de leur organisation et des liquides qu'ils renferment... au point de vue du diagnos-

tic, les erreurs étaient faciles, mais aujourd'hui elles ne paraissent guère possibles, car de véritables progrès se sont accomplis dans cette voie, et on devra savoir gré à M. Boinet d'avoir, dans un chapitre remarquable, jeté un grand jour sur la question du diagnostic différentiel des ovaires; il assigne aux diverses maladies qui peuvent signaler les kystes des ovaires, à ces kystes eux-mêmes, des caractères bien formulés et nettement dessinés, il donne les règles à suivre dans chaque examen et les divers procédés d'investigations qu'on doit employer; il énumère avec un soin minutieux les particularités qui devront attirer l'attention, et conduire de déductions en déductions à un diagnostic certain...

« Une maladie si étrange dans sa cause première, si peu connue dans ses débuts, d'un diagnostic souvent peu commode, d'un pronostic toujours grave, est-elle au moins susceptible d'un traitement en qui l'on puisse fonder quelque espoir de guérison? Autrefois, il eût fallu répondre négativement, mais la science moderne a su résoudre des difficultés réputées invincibles, et aujourd'hui, sans promettre des résultats toujours certains, on peut indiquer, suivant le cas, le remède...

« Ce n'est pas à M. Boinet que reviendra le moindre honneur pour avoir, par ses ouvrages et sa pratique, défendu avec le plus d'autorité et de chaleur le traitement heureux des kystes de l'ovaire, soit par les injections iodées, suivant les cas, soit par l'ovariotomie. A dire vrai, c'est une opération effroyable entre toutes; véritable autopsie du vivant, où le scalpel arrache à des entrailles palpitantes le mal qui les côtoie, les entoure, les pénètre, où le plus petit oubli des rapports anatomiques peut entraîner des fautes irréparables, où le chirurgien se trouve aux prises avec les difficultés les plus imprévues, les plus insurmontables, une opération qui réclame une expérience profonde, une pratique éclairée, un sang-froid à toute épreuve, une initiative prompte et intelligente. Nous avons vu plusieurs fois M. Boinet à l'œuvre, et nous comprenons qu'un chirurgien qui pratique cette opération avec tant d'habileté, soit un de ses plus zélés défenseurs.

« En somme, il résulte du travail de M. Boinet que l'ovariotomie n'offre pas plus de danger que les autres grandes opérations de la chirurgie; les statistiques prouvent que, sur 100 malades, on en sauve 70, et il n'est pas douteux que cette proportion n'augmente du jour où le diagnostic sera fixé d'une façon précise, où l'on veillera à n'opérer que les malades véritablement opérables, et où l'on saura entourer les opérées de soins consécutifs, dont l'importance est, la plupart du temps, capitale! »

*Journal des sciences médicales de Louvain.*

« Le premier chapitre de ce livre est consacré à la *description histologique* des « ovaires et des trompes de Fallope. M. Boinet y signale l'importance des ovaires, « qu'on a le tort, suivant lui, de considérer comme les annexes de l'utérus, alors « qu'en réalité, ils sont l'organe principal. L'étude histologique et physiologique

« est complète ; l'auteur ne se borne pas à une déposition sèche des faits acquis,
« mais il apporte des faits personnels d'une critique judicieuse.

« Les déplacements des ovaires sont assez nombreux. Le diagnostic de cet
« accident est très complet; le traitement qui lui convient est exposé avec
« soin.

« M. Boinet décrit sous le nom de *névralgie de l'ovaire, ovarialgie*, un état patho-
« logique particulier qu'il distingue de l'ovarite simple congestive, puis il étudie
« l'ovarite et toutes ses formes: la fluxion, la congestion, l'engorgement des ovai-
« res, l'ovarite menstruelle, l'ovarite congestive, et enfin l'ovarite aiguë et l'ova-
« rite chronique. Après avoir rejeté la division de l'ovarite basée sur les régions
« anatomiques de l'organe envahi, ou sur les causes qui ont provoqué son in-
« flammation, l'auteur adopte la classification clinique en suraiguë, aiguë et
« chronique. Il décrit d'une manière très complète, à tous les degrés, les altéra-
« tions pathologiques de l'organe, les terminaisons diverses de l'abcès de l'ovaire,
« et à propos des causes il déduit savamment les raisons qui lui font rejeter les
« classifications établies sur cette base. Il relève en passant l'importance qu'il y a
« de s'assurer toujours soigneusement de l'état de l'ovaire, lorsqu'on se dispose
« à traiter par la cautérisation le col utérin. Les sympathies qui lient ces deux or-
« ganes sont intimes, et une ovarite suppurée peut devenir la conséquence de
« l'usage inconsidéré des cautérisations lorsque l'ovaire souffre.

« La métastase et la variole, qu'on a voulu faire admettre comme causes de
« l'ovarite, doivent être rejetées, jusqu'à ce que des observations plus complè-
« tes, plus convaincantes que celles apportées à l'appui de cette manière de voir
« aient été publiées — par contre, la blennorrhagie, par propagation inflammatoire
« du vagin à l'ovaire, doit être acceptée, comme pouvant déterminer l'ovarite.
« Des faits suffisamment nombreux, émanant de praticiens autorisés, le prouvent
« surabondamment. L'exposé des symptômes est clair et net et conduit nettement
« à un diagnostic différentiel que l'auteur établit magistralement. Retenons en-
« core ici que l'ovarite chronique, cause fréquente de l'hystérie, est un achemi-
« nement vers la transformation kysteuse.

« *Genèse kystique*. M. Boinet attribue à l'ovaire, le rôle prépondérant dans les fonc-
« tions génitales de la femme ; il en déduit que c'est dans le fonctionnement phy-
« siologique exagéré de cet organe qu'il faut aller chercher la cause première des
« maladies dont il est fréquemment le siège. Après avoir discuté savamment les opi-
« nions émises par les savants les plus autorisés, M. Boinet les classe sous trois chefs.

« 1° Kystes provenant de l'altération et de la dilatation des vésicules de Graaf ;

« 2° Kystes provenant d'une formation nouvelle, au milieu d'un blastème patho-
« logique et présentant d'emblée, la forme de vésicule ;

« 3° Kystes provenant d'une formation nouvelle au milieu d'un blastème patho-
« logique, par multiplication endogène des cellules et des noyaux.

« *Développement, structure et anatomie pathologique des kystes de l'ovaire.* Dans

« cette partie de son livre, l'auteur prend la tâche de mettre le lecteur complète-
« ment au courant de l'état de la science.

« *Kystes fibro-cystiques.* D'après M. Boinet, ces kystes admis par certains chirur-
« giens, comme caractérisés par l'existence dans une tumeur fibreuse d'une cavité
« kystique renfermant des liquides de diverse nature, ne seraient que des fibrômes
« utérins plus ou moins saillants dans la cavité d'un kyste ovarique, pouvant s'in-
« cruster de matières calcaires et devenir d'un volume énorme. Convaincu de son
« opinion, M. Boinet discute longuement les observations d'Atlée, Spencer Wells,
« Barth, etc., et en tire des déductions qui le confirment dans sa manière de voir.

« M. Boinet étudie ensuite les adhérences, qu'un travail inflammatoire peut faire
« contracter au kyste avec les organes voisins; vient ensuite l'exposé des diverses
« variétés du *contenu* et des éléments quelles analyses chimiques y ont découverts,
« ainsi que leurs caractères propres; de la formation du pédicule, de la marche
« des terminaisons et complications diverses des kyste de l'ovaire.

« *Diagnostic et symptomatologie.* Pour ceux qui comme M. Boinet, et nous n'hési-
« tons pas à nous ranger de son avis, estiment que l'ovariotomie, ne doit pas être
« l'*unique traitement* des kystes de l'ovaire, il est de la dernière importance de
« reconnaître, par tous les moyens que la science met à notre disposition, non
« seulement l'existence d'un kyste, mais aussi sa nature, ses complications, etc.
« Avec un guide comme celui que nous fournit le livre de M. Boinet, on reste
« convaincu que dans l'immense majorité des cas, ce diagnostic, avec toutes ses
« exigences, peut être posé d'une manière *presque absolue;* on peut reconnaître
« d'abord, si l'on est en présence d'un kyste, dire si ce kyste est uni ou multi-lo-
« culaire; si son contenu est séreux ou purulent, coloré, épais, filant, visqueux
« ou gélatineux; si ce kyste offre plusieurs loges, s'il existe des portions durcs
« comme fibreuses, etc.; s'il a contracté des adhérences, s'il existe des complica-
« tions, ascite, grossesse, tumeurs fibreuses, du cancer, etc. Nous l'avons déjà
« dit, M. Boinet est passé maître en fait de diagnostic; ses travaux ont puissam-
« ment aidé à l'étude et à l'histoire de ces tumeurs; son expérience qui porte sur
« l'observation de plus de 2,000 kystes, est largement mise à profit, et en vérité,
« il ne laisse rien dans l'ombre.

« Signalons le diagnostic des adhérences et celui de l'ascite compliquant un
« kyste, comme parfait de développement et de clarté. Recommandons en outre
« le diagnostic différentiel avec la *grossesse normale, la grossesse extra-utérine, la*
« *grossesse hystérique nerveuse.* Citons enfin, comme supérieurement traité, le dia-
« gnostic différentiel *du kyste et de l'ascite, de l'hydropisie enkystée du péritoine, des*
« *abcès des parois abdominales, des tumeurs fibreuses, des tumeurs flottantes de l'abdo-*
« *men, des reins mobiles, des tumeurs stercorales, de la tympanite abdominale, des abcès*
« *de la fosse iliaque, de l'hématocèle rétro-utérine etc.*

« Après avoir établi le pronostic, M. Boinet passe à l'étude du traitement, divisé
« en *médical* et *chirurgical.* Le procédé opératoire est méthodiquement et soigneu-

« sement indiqué, ces détails sont de la plus haute importance pratique. Il signale « avec grand soin, les accidents que l'on doit craindre par la ponction simple, et « les moyens d'y remédier.

« M. Boinet expose rapidement les différentes méthodes et les différents procé- « dés proposés pour évacuer les kystes, et s'attache à les critiquer pour les reje- « ter: l'aspiration, le drainage, l'incision et l'excision du kyste, etc.; il s'arrête « longuement aux moyens modificateurs de la surface sécrétante du kyste, et « par conséquent aux injections iodées dont la priorité lui appartient sans con- « teste, dans le traitement des kystes; ces injections ne doivent être faites que « dans les kystes uniloculaires simples et sans complication aucune, à liquide « aqueux, citrin, hydatique, sanguin, purulent... Ce chapitre doit être consulté « par tout praticien qui se dispose à faire une injection iodée dans un kyste ova- « rique. Le manuel opératoire est décrit avec le soin le plus minutieux.

« *Ovariotomie.* L'historique de cette importante opération, que M. Boinet a le « premier pratiquée à Paris, est donné d'une façon très complète. — *Les indications* « et les *contre indications* sont notées et soigneusement discutées par l'auteur, qui « décrit ensuite avec le talent et l'autorité que donne une longue expérience « de l'opération, les différents temps de l'ovariotomie, les soins que réclame la « patiente, avant et après l'opération, etc., etc.; il examine avec soin tout ce « qui est relatif à la statistique générale des opérations d'ovariotomie.

« M. Boinet termine son ouvrage par un chapitre, où, avec son tact habituel de « praticien éminent, il apprécie la valeur d'une opération que les succès obtenus « par les ovariotomistes ont poussé quelques chirurgiens à ériger en méthode, « *l'hystérotomie.*

« L'ouvrage de M. Boinet est le meilleur traité que possède la littérature fran- « çaise sur la matière, et est un livre nécessaire à consulter par tous les méde- « cins et les chirurgiens qui voudront étudier les maladies des ovaires. »

## 3° OPUSCULES, MÉMOIRES ET ARTICLES DANS LES JOURNAUX.

1. Mémoires sur la cause et le mécanisme de l'abaissement de la hanche dans la coxalgie et autres affections des membres inférieurs. — (*Gazette médicale* de Paris, n° 32, p 497, 1835.)

Ce mémoire a pour but d'expliquer le mécanisme de l'abaissement de la hanche dans les différentes coxalgies et de montrer que cet abaissement peut avoir lieu dans d'autres affections que la coxalgie.

2. Observations et réflexions sur les inconvénients du cathétérisme simple

ET FORCÉ DE MAYOR, DANS LE RÉTRÉCISSEMENT DE L'URÈTHRE ET DES FISTULES URINAIRES. — (*Gazette médicale* de Paris, nos 46 et 51, 1835.)

3. DU TRAITEMENT DE L'ECTROPION, SUITE DE BRULURE, PAR LA BLÉPHAROPLASTIE. — (*Gazette médicale* de Paris, n° 46, p. 764, 1836.)

4. TUMEUR VARIQUEUSE DE L'AINE PRISE POUR UNE HERNIE CRURALE; DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL DES TUMEURS DE L'AINE. — (*Gazette médicale* de Paris, n° 52, p. 829, 1836.)

5. DES SIGNES IMMÉDIATS DE LA CONTUSION DU CERVEAU, SUIVIS DE RÉFLEXIONS SUR LE TRAITEMENT DES PLAIES DE LA TÊTE. — (*Archives générales de Médecine*, t. XIV et XV, 2e série, p. 36, 321 et 63, 1837.)

Mémoire couronné par la Faculté de médecine de Paris (prix Montyon.)

6. VASTE ABCÈS DE L'AISSELLE OUVERT DANS LA POITRINE; FAIT ANALOGUE A CELUI DU FILS DE J.-L. PETIT. — (*Gazette médicale* de Paris, n° 20, p. 311, 1837.)

7. DU TRAITEMENT DU PSORIASIS PAR LE PROTOIODURE DE MERCURE. — (*Bulletin général de thérapeutique médicale et chirurgicale*, t. XIII, p. 13, 1837.)

8. DES IRRIGATIONS CONTINUES D'EAU FROIDE DANS LA MÉTRORRHAGIE ET AUTRES LÉSIONS DU COL DE LA MATRICE. — (*Gazette médicale* de Paris, n° 12, p. 183, 1838.)

9. DÉMOLITION DE L'HÔTEL-DIEU POUR CAUSE D'INSALUBRITÉ; HYGIÈNE DES HÔPITAUX. — (*Gazette médicale* de Paris, n° 34, p. 529, 1838.)

10. DES CONSTITUTIONS ÉRYSIPÉLATEUSES QUI RÈGNENT SOUVENT DANS LES SALLES DE L'HÔTEL-DIEU DE PARIS, OU DE L'ÉRYSIPÈLE D'HÔPITAL (HYGIÈNE HOSPITALIÈRE.) — (*Journal des connaissances médico-chirurgicales*, n° 7, p. 13, 1839.)

Une preuve, disais-je, que la cause principale de l'érysipèle dépend de la constitution atmosphérique de l'hôpital et de son insalubrité, c'est que cette affection se développe dans l'air infecté des hôpitaux, etc.

11. DES CONSTRUCTIONS NOUVELLES DE L'HÔTEL-DIEU DE PARIS; NÉCESSITÉ DE CLINIQUES NOMBREUSES ET D'HOPITAUX POUR LES CONVALESCENTS. — (*Gazette médicale* de Paris, n° 42, p. 657, 1839.)

12. De la difficulté du diagnostic des tumeurs qui se développent dans le ventre, précédée d'une observation d'une hydropisie de l'ovaire, terminée par la guérison. — (*Gazette médicale* de Paris, n° 22, p. 347, 1840.)

13. Observation d'un vaste abcès de la fosse iliaque interne, rapidement guéri par les injections iodées, suivie de réflexions sur les avantages de ces injections. — (*Gazette médicale* de Paris, n° 38, p. 605, 1840.)

Cette observation a été le point de départ de mes applications de l'iode dans les cavités et sur les surfaces suppurantes et de mes remarques sur les propriétés antiseptiques de l'iode.

14. Mémoire et observation sur un nouveau procédé très simple pour extraire certains corps engagés dans le canal de l'urèthre. — (*Gazette médicale* de Paris, n° 18, p. 283, 1841.)

15. Du strabisme et de son traitement, précédé de recherches anatomiques et physiologiques sur les muscles de l'œil. — (*Journal des connaissances médico-chirurgicales*, n° 1, 2, 3, 5, p. 1, 54, 92, 178, 1864.)

16. Du traitement des fistules laryngées externes par les injections iodées. — (*Gazette médicale* de Paris, n°s 28 et 29, p. 544 et 566, 1846.)

17. Mémoire et observations sur l'efficacité des injections iodées dans les abcès fistuleux, les kystes, etc., ou nouvelle méthode pour guérir promptement ces affections. — (*Journal des connaissances médico-chirurgicales*, n°s 2 et 3, p. 49, et 97, 1847.)

18. Nouvelles observations d'extraction d'épingles a cheveux, de corps aigus, engagés dans le canal de l'urèthre, par un procédé nouveau et très simple. — *Journal des connaissances médico-chirurgicales*, n° 4, p. 145, 1847.)

19. De la valeur des injections iodées dans la thérapeutique chirurgicale. — (*Gazette médicale* de Paris, n°s 31 et 32, p. 506 et 617, 1849.)

(Mémoire couronné par le Société impériale de médecine, de chirurgie et de pharmacie de Toulouse (concours de 1848), et par l'Académie des sciences.)

20. Procédé nouveau pour l'extraction des crochets a broder introduits dans les doigts ou la paume de la main. — (*Bulletin général de Thérapeutique médicale et chirurgicale*, t. XXXIX, p. 225, 1850.)

21. Du traitement des abcès par congestion ou de ceux qui dépendent d'une carie, par les injections iodées. — (*Mémoire de la Société de chirurgie*, t. II, fascicule 4, 1850.)

(Mémoire couronné par l'Académie des sciences.)

22. Des abcès froids et par congestions traités par les injections iodées. — (*Bulletin général de Thérapeutique médicale et chirurgicale*, t. XXXIX, p. 225, 1850.)

23. De l'emploi des injections iodées dans les abcès chauds, froids et par congestion. — (*Gazette médicale* de Paris, n° 41, p. 746, 1850.)

24. Des règles a suivre pour la pratique des injections iodées, dans le traitement des abcès par congestion. — (*Gazette médicale* de Paris, n° 44, p. 795, 1850.)

25. De la valeur des injections iodées dans la thérapeutique chirurgicale. — (*Revue médicale*, p. 305, 635, 1850.)

26. Sur quelques modifications a apporter au mode du concours adopté par l'administration des hôpitaux. — (*Gazette médicale* de Paris, n° 18, p. 277, 1851.)

27. Du traitement de l'ascite par les injections iodées. — (*Gazette médicale* de Paris, n°s 31, 33, 36, 46 et 47, p. 488, 521, 566, 721 et 734, 1851.)

(Mémoire couronné par l'Académie des sciences.)

28. De l'action de la teinture d'iode sur nos tissus et particulièrement dans la tunique vaginale. — (*Gazette des hôpitaux*, n° 44, p. 175, 1851.)

29. De la cure radicale de l'hydropisie enkystée de l'ovaire par les injections iodées. — (*Bulletin général de Thérapeutique médicale et chirurgicale*, t. XLIII, p. 161, 1852.)

(Mémoire couronné par l'Académie des sciences.)

30. Du traitement des anévrysmes par la galvano-puncture. — (*Mémoires de la Société impériale de chirurgie*, t. III, fascicule 1er, p. 75, 1851.)

Dans un rapport que nous avons lu à la Société de chirurgie, dans la séance du 8 juillet 1851, nous avons recherché tout ce qui été publié

sur le traitement des anévrysmes par la galvano-puncture ; nous avons passé en revue trente-cinq observations d'anévrysme traités par cette méthode, les seules que nous ayons trouvées dans la science, et les conclusions que nous avons tirées de ces observations, c'est que le traitement des anévrysmes par la galvano-puncture n'a pas fourni jusqu'à présent des résultats assez satisfaisants pour être préféré à la ligature ou à la compression, méthodes qui doivent encore mériter plus de confiance.

31. Recherches historiques sur l'inoculation préservative de la pneumonie épizootique des bêtes bovines. — (*Gazette médicale* de Paris, n$^{os}$ 47 et 49, p. 729 et 770, 1852, et n° 2, p. 20, 1853.)

32. Mort apparente produite par l'inhalation du chloroforme pendant un accouchement, insufflation bouche a bouche, retour a la vie. — (*Gazette des hôpitaux*, n° 88, p. 358, 1853.)

33. Du traitement des vaginites aigues et chroniques, virulentes, des angines de toute nature, etc., par la teinture d'iode, employée en badigeonnages. — (*Union médicale*, t. VII, p. 431, 1853.)

34. Du traitement des épanchements pleurétiques purulents par les injections en général et les injections iodées en particulier. — (*Archives générales de médecine*, t. I, 5$^{e}$ série, p. 277 et 521, 1853.)

35. Sur les épanchements pleurétiques purulents traités par les injections iodées. — (*Gazette médicale* de Paris, n° 16, p. 249, 1853.)

36. Du traitement des fistules a l'anus par les injections iodées. — (*Gazette médicale* de Paris, n$^{os}$ 52 et 53, p. 821 et 835, 1853.)

37. Des injections iodées. — (*Moniteur des hôpitaux*, n$^{os}$ 65, 68, 76 et 79, p. 519, 544, 607, 624, 1853.)

38. Considérations sur les kystes hydatiques du foie, suivies de la description d'une maladie inédite des voies biliaires. Injections iodées. — (*Revue médicale*, p. 129, 1853.)

39. Des injections iodées dans plusieurs affections chirurgicales. (Réponse à M. Borelli.) — (*Union médicale*, t. VII, p. 392, 1854.)

40. De l'emploi des iodiques dans le traitement des affections cancéreuses. — (*Bulletin général de Thérapeutique médicale et chirurgicale*, tome XLVII, p. 378, 1854.)

41. De l'association de l'iode aux substances astringentes et renfermant du tannin. — (*Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, n°s 24 et 27, p. 385 et 438, 1854.)

42. De l'emploi des iodiques dans le traitement des affections cancéreuses. — (*Moniteur des hôpitaux*, n°s 141, 142, p. 1124 et 1132, 1854.)

43. De l'usage externe de l'iode. — (*Revue médicale*, p. 111, 521, 1854.)

44. De l'emploi des préparations iodées. — (*Revue médicale*, p. 43, 493, 1854.)

45. De l'iode comme antiseptique. — (Lettre à M. Duroy pour réclamer la priorité.) — (*Union médicale*, tome VIII, p. 512, 540, 1854 et tome X, p. 459, 1856.)

46. Des applications locales de la teinture d'iode sur les ulcères, les plaies de mauvaise nature, dans les inflammations virulentes, contagieuses, et comme moyen préventif de l'infection putride, de l'infection purulente et de l'absorption des virus. — (*Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, n°s 12 et 14, p. 213, 249, 1855.)

47. Remarques sur l'emploi des injections d'iodure de potassium dans les kystes de l'ovaire. — (*Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, n° 29, p. 538, 1855.)

48. Traitement de l'empyème par la ponction, les injections iodées et la sonde a demeure. — (*Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, n° 51, p. 904, 1855.)

49. De la teinture d'iode en badigeonnages pour faire avorter les pustules de la variole et contre toutes les inflammations superficielles de la peau, érysipèle, angioleucite, etc. — (*Gazette des hôpitaux*, n° 19, p. 75, 1855.)

50. Nouveaux faits d'hydropisie de l'ovaire et du péritoine guéris par les injections iodées. — (*Gazette des hôpitaux*, n° 44, p. 175, 1855.)

51. Fait nouveau et réflexions a l'avantage des injections iodées dans les épanchements pleurétiques purulents, a la suite de la thoracentèse. — (*Gazette médicale* de Paris, n° 51, p. 815, 1855.)

52. Nouvel uréthrotome sur conducteur pour l'incision d'avant en arrière sans dilatation préalable des rétrécissements de l'urèthre. — (*Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, n° 15 et 19, p. 258, 330, 1856.)

53. Quelques considérations nouvelles sur le traitement des kystes ovariques par les injections iodées. — (*Gazette des hôpitaux*, n° 136, p. 542, 1856.)

54. Du traitement curatif des kystes de l'ovaire. — (*Gazette médicale* de Paris, n° 15 et 16, p. 236, 246, 1856.)

(Mémoire couronné par l'Académie des sciences et par l'Académie de médecine. — Prix Barbier.)

55. Traitement de la couperose (acne rosacea) par le proto-iodure de mercure. — (*Moniteur des hôpitaux*, n° 5, 12, 15, p. 39, 90, 119, 1856.)

56. Des effets de la teinture d'iode appliquée sur la peau et les muqueuses au point de vue de la douleur. — (*Union médicale*, t. X, p. 290, 1856.)

57. Nouvelles réflexions sur le traitement des kystes de l'ovaire par les injections iodées, a l'occasion d'un nouveau mode de traitement proposé par M. Barth. — (*Gazette hebdomadaire*, n° 16, p. 264, 1856.)

58. Considérations pratiques sur le traitement des kystes de l'ovaire. — (*Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, n° 47, 48, p. 828 et 852, 1856.)

59. Nouveaux cas de guérison a l'appui des avantages des injections iodées dans les épanchements pleurétiques purulents, suivis de réflexions sur cette nouvelle méthode. — (*Gazette des hôpitaux*, n° 10, p. 38, 1856.)

60. De la transmission des accidents syphilitiques de l'enfant a la nourrice. — (*Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, n° 48, p. 884, 1856.)

61. Deux cas d'hydrocéphales congénitaux traités par les injections iodées, suivis de réflexions. — (*Gazette des hôpitaux*, n° 37, p. 146, 1857.)

62. Du traitement de la couperose (acne rosacea) par la pommade au protoiodure de mercure. — (*Gazette des hôpitaux*, n° 59, p. 235, 1857.)

63. Des préparations d'iode et de tannin; moyen de rendre l'iode complètement soluble et de pouvoir l'administrer sans danger dans toutes les potions, boissons, sirops, etc. — (*Gazette des hôpitaux*, n° 121, p. 483, 1857.)

64. Remarques sur le mode d'action des injections iodées dans le traitement des cavités purulentes, etc. — (*Journal des connaissances médico-chirurgicales*, n$^{os}$ 21, 22, p. 561, 589, 1857, et n° 7, p. 178, 1858.)

65. De la solubilité de l'iode par l'acide tannique. — (*Union médicale*, t. XII, p. 487, 1858.)

66. Nouvelles observations sur l'iode considéré comme désinfectant et antiseptique. — (*Moniteur des hôpitaux*, n° 4, p. 30, 1858.)

67. Des injections iodées dans le pyothorax. — (*Moniteur des hôpitaux*, n° 20, p. 158, 1858.)

68. Observation suivie de réflexions, d'abcès par congestion multiples guéris par les injections iodées. — (*Moniteur des hôpitaux*, n° 38, p. 301, 1858.)

69. Des kystes congénitaux du cou traités par les injections iodées. — (*Moniteur des hôpitaux*, n° 47, p. 337, 1858.)

70. De l'innocuité de l'introduction de l'air dans les foyers purulents injectés d'iode. — (*Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, n° 7, p. 109, 1858.)

71. De la curabilité du cancer par les iodiques. — (*Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, n$^{os}$ 31 et 32, p. 538 et 557, 1858.)

72. De l'alimentation iodée (réponse a M. le D$^r$ Rillet (de Genève), sur la prétendue intoxication produite par l'iode administré a petites doses longtemps continuées. — (*Moniteur des hôpitaux*, n° 128, p. 1019, 1858.)

73. Du traitement interne des affections cancéreuses par les iodiques. — (*Journal des connaissances médico-chirurgicales*, n$^{os}$ 16, 17, 18, p. 421, 449. 467, 1858.)

74. De l'emploi de la teinture d'iode a l'extérieur, dans les plaies, les inflammations de la peau et des muqueuses. — (*Gazette médicale* de Paris, n° 32, p. 498, 1858.)

75. Des effets locaux de la teinture d'iode en badigeonnages et en injections. — (*Gazette médicale* de Paris, n° 46, p. 719, 1858.)

76. De l'iode comme désinfectant dans les suppurations fétides, sanieuses, virulentes et de mauvaise nature. — (*Union médicale*, t. III, p. 556, 1859.)

77. Anévrysme de l'artère coronaire labiale inférieure, tout près du tronc de la faciale; compression digitale, guérison. — (*Journal des connaissances médico-chirurgicales*, n° 9, p. 236, 1859.)

78. Du traitement des tumeurs hydatiques du foie par les ponctions capillaires et les ponctions suivies d'injections iodées. — (*Journal des connaissances médico-chirurgicales*, n°s 3, 4, 5, 6, 7, 8, p. 59, 89, 116, 143, 175, 200, 1859.)

79. De l'iode comme désinfectant dans les suppurations fétides, sanieuses, virulentes et de mauvaise nature. — (*Gazette des hôpitaux*, n° 114, p. 456, 1859.)

80. Blessure de l'artère humérale guérie par la compression digitale continuée pendant quarante-huit heures. — (*Gazette des hôpitaux*, n° 112, p. 147, 1860.)

81. Sur le traitement des kystes hydatiques du foie par les ponctionscapillaires, la potasse caustique et les injections iodées. — (*Gazette médicale* de Paris, n° 45, p. 697, 1860.)

82. De l'alimentation iodée, comme moyen préventif et curatif des affections scrofuleuses, lympuatiques, syphilitiques, rhumatismales chroniques, cancéreuses, goutteuses, etc.; le goître, les engorgememts chroniques, etc. — (*Moniteur des hôpitaux*, n°s 58, 59, 60, p. 461, 475, 1860.)

83. De l'association de l'iode et de ses composés au sirop d'écorces d'orange et a tous les sirops qui contiennent du tannin. — (*Union médicale*, t. V, p. 439, 1860.)

84. Du diagnostic différentiel des tumeurs du ventre et des kystes de l'ovaire. — (*Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, n°s 4, 5, 7, 10, p. 7, 69, 102, 109, 1860.)

85. Du chardon et de la pustule maligne. — (*Moniteur des hôpitaux*, n°s 72, 74, p. 571, 586, 1860.)

86. De l'alimentation iodée, comme moyen préservatif et curatif dans toutes les maladies ou l'iode est employé a l'intérieur comme médicament. — (*Gazette médicale* de Paris, n° 40, p. 629, 1858, et n°s 15, 16 et 19, p. 226, 242, 301, 1860.)

87. Du vin iodé préparé par la fermentation; ses avantages sur toutes les autres préparations iodées et son mode de préparation. — (*Bulletin général de Thérapeutique médicale et chirurgicale*, t. LXI, p. 313, 1861.)

88. De l'ovariotomie, opération pratiquée avec succès. — (*Union médicale*, t. XIII, p. 45. 1862.)

89. Des désinfectants en thérapeutique. — (*Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, n°s 40, 41 et 45, p. 626, 644 et 708, 1862.)

(Mémoire couronné par l'Académie de médecine.)

90. De l'ovariotomie, avec observation d'une malade opérée avec succès. — (*Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, n° 43, p. 674, 675, 698 et 764, 1862.)

91. Des causes de l'insalubrité des hopitaux de Paris et des moyens d'y remédier. — (*Union médicale*, t. XIII, p. 7, 1863.)

92. Réflexions sur l'amaigrissement par le fucus vesiculosus (chêne marin), observations négatives. — (*Gazette des hôpitaux*, n° 14, p. 55, 1863.)

93. Vaste kyste hydatique du foie guéri par la ponction et les injections iodées, et les sondes a demeure, ou le drainage, etc. — Procédé nouveau et sûr pour déterminer la formation des adhérences entre le kyste et la paroi abdominale afin de s'opposer à tout épanchement dans le péritoine. — Réflexions sur les divers traitements des kystes du foie. — Lu à l'Académie de médecine le 19 janvier 1864. — (*Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, n°s 6 et 7, p. 84 et 97, 1864.)

94. Moyen d'administrer l'iode complètement soluble et entièrement dépourvu de ses propriétés irritantes. — Du choix à faire parmi les préparations iodées, du vin iodé naturel préparé par fermentation. (Mémoire lu à l'Académie de médecine, dans la séance du 8 mars 1864.) — (*Gazette hebdomadaire*, n° 14, p. 220, 1864.)

95. Thérapeutique des kystes du foie. — (*Gazette des hôpitaux*, p. 32, 82, 102, 118, 1864.)

96. Hygiène hospitalière. — (*Gazette des hôpitaux*, p. 527, 1864.)

97. De la constriction permanente des machoires. Section d'un triangle osseux du maxillaire inférieur. Guérison. — (*Gazette des hôpitaux*, p. 76, 358, 1863 et p. 439, 1866.)

98. Lipome sous-aponévrotique de la paume de la main, pris pour un kyste synovial. Opération. Guérison. — (*Gazette des hôpitaux*, p. 271, 1866.)

99. Des badigeonnages médicamenteux. — (Mémoire lu à l'Académie de médecine, dans la séance du 26 décembre 1866.) — (*Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, n°s 15 et 16, p. 229 et 245, 1867. — *Gazette des hôpitaux*, p. 600, 1866.)

100. Rapport sur l'ovariotomie. — (*Gazette hebdomadaire*, n°s 19 et 20, p. 300 et 315, 1867.)

101. Traité pratique des maladies des ovaires et de leur traitement. — (1 vol. in 8° 1867.)

102. Mémoire sur le choléra de 1866, lu à la Société de médecine de Paris, dans sa séance du 4 janvier 1867. — Ce travail est le résultat du relevé de tous les décès cholériques qui ont eu lieu, dans le II° arrondissement de Paris, pendant l'épidémie de 1866.

103. Rapport sur l'ovariotomie. — (*Gazette hebdomadaire*, n°s 19 et 20, pag. 300 et 315. 1867.)

104. De la compression directe et intermittente, jointe a la flexion forcée dans les plaies artérielles. — (*Gazette des hôpitaux*, p. 327, 361, 362, 1869.)

105. Ovariatomie pratiquée avec succès pour la seconde fois, guérison rapide. Ablation d'une tumeur kystique de 37 livres, a la première opération ; d'une tumeur de 19 livres a la deuxième opération. — (*Gazette hebdomadaire*, 1869. — *Gazette des hôpitaux*, p. 454, 1869.)

106. Fistule vésico-vaginale datant de 36 ans, opérée deux fois sans succès. — Opération par le procédé français, dit procédé de sims. — Guérison prompte. — (*Gazette hebdomadaire*, 1870.)

107. Organisation des ambulances dans le deuxième arrondissement de Paris. — (*Union médicale*, 1870. — *Gazette médicale*, 1870.)

108. Du traitement de la coqueluche par les vapeurs nitrées et belladonées, etc. — (*Gazette des hôpitaux*, 1872 )

109. Compte rendu de mon service, dans les ambulances de secours de la société aux blessés militaires de terre et de mer. — (*Bulletin de la Société française de secours aux blessés militaires*, 1872.)

La solution iodo-tannique employée dans le pansement des plaies a donné des résultats remarquables, en empêchant la diphthérite, et en prévenant l'infection purulente, accidents fréquemment observés, dans tous les services de chirurgie, pendant le siège de Paris.

110. De la gastrotomie dans les cas de tumeurs fibreuses utérines interstitielles, péri-utérines et dans les tumeurs fibro-cystiques. — (Mémoire présenté à l'Académie de médecine, dans la séance du 26 avril 1870, et publié dans la *Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, 1873.)

Rapport favorable par MM. Richet et Demarquay, rapporteurs.

111. Du traitement des kystes hydatiques du foie, par les ponctions capillaires, et l'évacuation immédiate des hydatides par l'aspiration et les lavages. — (*Bulletin de la Société de chirurgie* de Paris, p. 24, année 1873.)

112. De la gastrotomie, dans les lésions de l'œsophage, de l'estomac et des intestins (extraction de corps étrangers, couteaux, fourchettes, cuillers, etc. — (*Gazette médicale* de Paris, p. 213 et 261, 1874 )

113. De la gastrotomie dans les cas de lésions et d'étranglement de l'intestin. — (*Gazette médicale* de Paris, p. 531, 557 et 582, 1874.)

114. Rapport du livre de M. le docteur Gallez (de Belgique), intitulé histoire des kystes de l'ovaire, envisagés surtout au point de vue du diagnostic et du traitement. — (*Gazette des hôpitaux*, 1874.)

115. Des secours a domicile, au triple point de vue de l'humanité, de l'économie et de la morale. — (*Gazette médicale*, 1876.)

116. Abcès enkysté de la paroi abdominale, simulant un kyste de l'ovaire. — (*Union médicale*, 1876.)

117. Des moyens de prévenir l'infection purulente, ou du pansement des plaies, a l'aide de l'alcool et des teintures alcooliques, considérés comme antiseptiques. — (*Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, n° 23, p. 359, 1879.)

118. Enfin un grand nombre d'observations, de rapports, de discussions scientifiques, de comptes rendus, publiés dans les journaux de médecine, depuis 1835 jusqu'en 1879.

7895-79. — Corbeil. Typ. et stér. Crété.